Investir dans le

le développement du jeune enfant :

2003 Rapport d'étape aux Manitobains

Cibler l'apprentissage et la garde des jeunes enfants

Enfants en santé Manitoba
Manitoba
Les enfants et les familles d'abord

Bureau d'Enfants en santé Manitoba
114, rue Garry, bureau 219
Winnipeg (Manitoba) R3C 4V6
Tél. : (204) 945-2266
Numéro sans frais : 1 888 848-0140
Télécopieur : (204) 948-2585
Courrier électronique : healthychild@gov.mb.ca
www.manitoba.ca/enfantsensante

Services de renseignements concernant la garde d'enfants
114, rue Garry, bureau 102
Winnipeg (Manitoba) R3C 1G1
Tél. : (204) 945-0776
Numéro sans frais : 1 888 213-4754
Télécopieur : (204) 948-2625
www.manitoba.ca/gardedenfants

This information is also available in English.

105-03119/

Préface du rapport d'étape 2003

En novembre 2002, le gouvernement du Manitoba a publié la première série de rapports d'étape importants sur le développement de la petite enfance (DPE). Le rapport de cette année s'inspire du rapport de 2002 en fournissant des mises à jour sur l'activité du programme (2002-2003) et les investissements (2003-2004). L'information sur le bien-être des enfants du Manitoba en 1998 et 2000 est également mise à jour, fournissant une meilleure base pour surveiller les progrès réalisés dans le cadre du programme de développement de la petite enfance au fil du temps. Les personnes intéressées peuvent consulter le rapport de 2002 sur le site Web à l'adresse www.gov.mb.ca/healthychild.

En mars 2003, les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux responsables des services sociaux ont annoncé le Cadre multilatéral sur l'apprentissage et la garde des jeunes enfants.[1] Ce cadre s'inspire du fondement de l'entente des premiers ministres sur le développement de la petite enfance de septembre 2000, en augmentant les fonds en vue de renforcer l'apprentissage et le développement de la petite enfance, ainsi que les soins aux enfants. Selon le cadre :

- Les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux responsables des services sociaux se sont engagés à améliorer l'accès à des programmes d'apprentissage et de garde des jeunes enfants abordables et de qualité, contrôlés par les provinces.
- Le gouvernement du Canada a consenti à fournir aux provinces et aux territoires des fonds de 900 millions de dollars répartis sur cinq ans.

Dans ce cadre, les gouvernements se sont également engagés à tenir les citoyens informés des progrès réalisés annuellement quant à l'amélioration de l'accès à des services et à des programmes d'apprentissage et de garde des jeunes enfants abordables et de qualité, à partir de 2003-2004. Ce rapport marque le début de l'engagement du Manitoba à produire des rapports publics annuels sur l'apprentissage et la garde des jeunes enfants.

Afin de commémorer une année historique pour l'apprentissage et la garde de nos jeunes enfants, ce rapport d'étape 2003 à l'intention des Manitobains présente le programme de services de garde de jour pour enfants de notre province, le point central du système de développement de la petite enfance qui est en pleine évolution au Manitoba (voir le diagramme). Ce rapport met également l'accent sur d'autres investissements visant à renforcer l'apprentissage et le développement de la petite enfance, ainsi que les soins aux enfants au Manitoba.

[1] *Bien qu'il souscrive aux principes généraux de l'Initiative sur le développement de la petite enfance et de l'Initiative sur l'apprentissage précoce et les soins aux enfants, le gouvernement du Québec n'a pas participé à l'élaboration de ces initiatives, car il entend conserver la responsabilité exclusive dans le domaine social. Le gouvernement du Québec reçoit néanmoins sa part des fonds fédéraux et il investit des sommes importantes afin d'offrir des programmes et des services aux familles et aux enfants. Toute référence à des positions conjointes des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux dans le présent document n'inclut pas celles du gouvernement du Québec.*

105-03119/

Préface du rapport d'étape 2003

Table des matières

1. **Introduction :** Une nouvelle génération • 8
2. **Élément essentiel au succès :** Apprentissage et garde des jeunes enfants • 13
3. **De la conception à la maternelle :** Modèle de visites à domicile au Manitoba - Priorité aux bébés et Intervention précoce • 26
4. **Des années préscolaires aux années de scolarité :** L'Initiative de développement du jeune enfant du ministère de l'Éducation • 28
5. **Évaluation de la préparation à l'entrée à l'école :** L'Instrument de mesure du développement de la petite enfance • 30
6. **Préparer l'avenir :** Amélioration de la santé des Manitobains grâce au Développement de la petite enfance • 37

Annexes

A : Sommaire des investissements du Manitoba dans le développement de la petite enfance (DPE) • 39

B : Cadre multilatéral pour l'apprentissage et la garde des jeunes enfants • 40

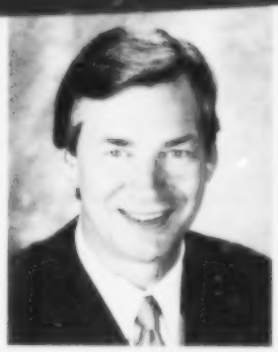
C : Programmes de développement de la petite enfance : Descriptions et indicateurs • 43

- Domaine d'action : Promouvoir la santé durant la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance • 43
- Domaine d'action : Améliorer le soutien aux parents et aux familles • 54
- Domaine d'action : Renforcer le développement de la petite enfance, l'apprentissage et les soins aux enfants • 58
- Domaine d'action : Renforcer le soutien des communautés • 65

D : Grandir au Manitoba : Indicateurs du bien-être des enfants associés au développement de la petite enfance, 1998 à 2001 • 68

- Contexte et description des indicateurs du bien-être des enfants • 68
- Indicateurs du bien-être des enfants associés au développement de la petite enfance, 1998 à 2001 • 71
  - — Données démographiques (1998-1999 et 2000-2001) • 71
  - — Naissances (1998-1999 et 2000-2001) • 72
  - — Immunisation (1998 à 2001) • 74
  - — Allaitement au sein (1998-1999) • 74
  - — Blessures subies par les jeunes enfants (1999 et 2000) • 75
  - — Développement de la petite enfance (1998-1999 et 2000-2001) • 78
  - — Caractéristiques du quartier (1998-1999 et 2000-2001) • 82
  - — Caractéristiques des familles (1998-1999 et 2000-2001) • 83

E : Lectures complémentaires et sites Web recommandés en ce qui a trait à l'apprentissage précoce, aux services de garde d'enfants et au développement de la petite enfance • 88



Message du premier ministre

Préparer l'avenir signifie commencer tôt et en force et consiste à investir dans ce qui importe le plus aux Manitobains. Depuis avril 2000, le gouvernement du Manitoba a investi 50 millions de dollars supplémentaires pour les jeunes enfants. Depuis avril 2001, le gouvernement du Canada a consacré 18,5 millions de dollars de ces nouveaux fonds par le biais de l'Accord sur le développement de la petite enfance, une entente historique signée par les premiers ministres.

Ce rapport 2003 fait suite à notre engagement à informer les Manitobains des progrès réalisés dans le cadre du développement de la petite enfance, qui demeure une des priorités du gouvernement. À titre de premier ministre, je suis fier des Manitobains qui ont mis en commun leurs efforts et ressources dans chaque région et communauté afin de bâtir le système pour la jeune enfance dont nous avons besoin et que nos enfants méritent. Ce rapport souligne les investissements du Manitoba dans les programmes d'apprentissage et de garde des jeunes enfants. Ces initiatives sont essentielles pour nos stratégies tant de développement de la petite enfance que de développement économique. Pour les jeunes enfants, l'apprentissage et les soins sont étroitement liés et nous nous efforçons de créer au Manitoba un système de garde d'enfants de haute qualité, accessible, universel et abordable.

Comme le succès du développement au cours des premières années est le fondement de la santé et du bien-être tout au long de la vie, nous avons nommé en novembre 2003 un nouveau ministre de la Vie saine, le premier à ce poste au Canada. Ce ministre est également le nouveau président du Comité ministériel pour Enfants en santé. Ce comité continuera à diriger Enfants en santé Manitoba, notre stratégie interministérielle de prévention à long terme visant à donner la priorité aux enfants et aux familles.

Préparer l'avenir implique que nos jeunes enfants soient éduqués par des adultes responsables et bénéficient tous des mêmes occasions de se réaliser, d'entrer à l'école bien préparés à apprendre et à devenir les leaders de demain. Je vous remercie pour tous les efforts que vous avez réalisés à ce jour et vous invite à continuer à préparer l'avenir des enfants du Manitoba.

Gary Doer
PREMIER MINISTRE DU MANITOBA
Avril 2004

Message du Comité ministériel pour Enfants en santé

Le bien-être de nos jeunes est une priorité à l'échelle du gouvernement. Nous sommes fiers de faire partie du seul comité permanent ministériel au Canada dédié à améliorer la qualité de vie des enfants et des jeunes et à leur offrir davantage de possibilités dans la vie. Rien n'est plus important pour l'avenir du Manitoba.

Chaque année, le gouvernement dépense environ un tiers de son budget total pour les enfants de moins de 18 ans. La collaboration de nos huit ministères permet de garantir que ces dollars feront une grande différence. Les recherches récentes permettent de confirmer que la sécurité dans les quartiers, la santé de la population et une main-d'œuvre bien formée et productive se préparent au cours des premières années de vie, de la conception à l'entrée à l'école. Nous continuerons à investir tôt dans la vie des enfants et à entretenir leur succès à mesure qu'ils deviennent les futurs étudiants, travailleurs, parents et citoyens du Manitoba.

De nos jours, les parents s'efforcent d'équilibrer famille et travail et méritent de disposer d'options abordables pour prendre soin de leurs enfants. Nous vous invitons à en apprendre davantage sur le plan pluriannuel du Manitoba en matière de services de garde d'enfants, mis particulièrement en évidence dans ce rapport. Le Manitoba du nouveau millénaire prospérera ou vacillera selon la qualité de nos investissements actuels dans les jeunes enfants et nous nous engageons à aider les Manitobains à bâtir le meilleur système de développement de la petite enfance au Canada.

« Le fondement d'une vie saine se crée tôt et implique que les familles, communautés et gouvernements collaborent pour s'assurer que chaque grossesse est saine, que chaque bébé est aimé et protégé et que chaque enfant est encouragé à apprendre et à se développer à son propre rythme. Les premières années préparent l'avenir. »

MINISTRE JIM RONDEAU
PRÉSIDENT, COMITÉ MINISTÉRIEL
POUR ENFANTS EN SANTÉ

Jim Rondeau
Président, Comité ministériel pour Enfants en santé
MINISTRE DE LA VIE SAINE

Oscar Lathlin
MINISTRE DES AFFAIRES AUTOCHTONES ET DU NORD

Eric Robinson
MINISTRE DE LA CULTURE, DU PATRIMOINE ET DU TOURISME

Peter Bjornson
MINISTRE DE L'EDUCATION, DE LA CITOYENNETE ET DE LA JEUNESSE

Christine Melnick
MINISTRE DES SERVICES A LA FAMILLE ET DU LOGEMENT

Dave Chomiak
MINISTRE DE LA SANTÉ

Gord Mackintosh
MINISTRE DE LA JUSTICE ET PROCUREUR GENERAL

Nancy Allan
MINISTRE DÉLÉGUÉE À LA SITUATION DE LA FEMME
MINISTRE DU TRAVAIL ET DE L'IMMIGRATION

1. Introduction :
Une nouvelle génération

Aujourd'hui, une nouvelle génération de familles se consacre à l'éducation des jeunes enfants.

« Le milieu familial dans lequel les jeunes enfants grandissent au Canada a énormément changé au cours des vingt dernières années. Aujourd'hui, la plupart des jeunes femmes terminent leurs études et commencent leur carrière avant d'avoir des enfants. Les bébés naissent dans différents types de familles — couples mariés, unions de fait, familles monoparentales et familles reconstituées. De nombreux enfants — avant même d'avoir six ans — voient leur situation familiale changer par la séparation ou le divorce, le mariage ou le remariage de leurs parents. La plupart des jeunes enfants ont deux parents qui ont tous les deux un emploi rémunéré, parce qu'aujourd'hui il faut plus souvent deux salaires pour maintenir un revenu familial désirable. Pourtant davantage de parents comprennent l'importance des cinq premières années et, malgré les contraintes actuelles qui résultent du besoin de concilier travail et famille, ils passent plus de temps avec leurs jeunes enfants que les parents le faisaient il y a dix ans. »

DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES CANADA ET ENFANTS EN SANTÉ MANITOBA, 2003

Progressivement, les Manitobains collaborent pour bâtir le système pour le développement de la petite enfance (DPE) dont les familles actuelles ont besoin pour élever la prochaine génération.

Dans l'ensemble du Canada, les gouvernements collaborent afin d'améliorer le soutien dont les enfants ont besoin aujourd'hui pour réussir en tant qu'étudiants et leaders de l'avenir.

Les principaux économistes nous ont montré l'importance de nos investissements en matière de DPE pour l'avenir économique de notre province et de notre pays. Le moteur de l'économie du 21e siècle est la connaissance. De meilleurs cerveaux et des idées innovatrices favorisent la croissance économique, permettent la création d'emplois et l'accroissement des richesses et garantissent notre avenir financier.

Pour plus d'information, veuillez consulter le rapport 2003 de Développement des ressources humaines Canada et Enfants en santé Manitoba intitulé *Une nouvelle génération de familles canadiennes élevant de jeunes enfants.* Vous pouvez obtenir ce rapport gratuitement en consultant le site Web d'Enfants en santé Manitoba : www.manitoba.ca/enfantsensante/pdf/raising_young_children_fr.pdf

Des décennies de recherches de pointe nous ont montré que le fondement de la nouvelle économie basée sur la connaissance s'établit dès les premières années de vie, à la conception, à la naissance, pendant la petite enfance et au cours des années préparant le premier jour d'école.

Investir dans le développement de la petite enfance est une priorité tant sociale qu'économique pour le Manitoba. C'est peut-être notre priorité la plus importante.

Nos enfants ont besoin que nous investissions dans l'apprentissage précoce et les soins, afin qu'ils puissent réaliser leur plein potentiel et grandir :

- en bonne santé physique et mentale;
- en sécurité;
- en connaissant le succès dans leur apprentissage;
- en étant engagés dans la société et responsables.

« La question véritable qui se pose est comment utiliser judicieusement les fonds disponibles. L'évidence soutient la prescription politique suivante : investir dans le très jeune enfant. »

JAMES J. HECKMAN, PHD
PRIX NOBEL EN SCIENCES ÉCONOMIQUES 2000

« L'évidence semble indiquer que l'apprentissage engendre l'apprentissage. L'investissement précoce dans l'apprentissage est efficace... À long terme, des améliorations importantes des niveaux de compétences des... travailleurs, en particulier de ceux qui n'ont pas de formation universitaire, sont improbables sans une amélioration importante des conditions qui favorisent l'apprentissage précoce. Nous ne pouvons pas nous permettre de remettre à plus tard les investissements dans les enfants jusqu'à ce qu'ils soient adultes ni d'attendre qu'ils atteignent l'âge d'aller à l'école — il serait peut-être trop tard pour intervenir. L'apprentissage est un processus dynamique et est plus efficace lorsqu'il commence dès le jeune âge et se poursuit à l'âge adulte. »

Extrait de *Policies to Foster Human Capital* (p. 39), Discours d'ouverture de James Heckman, PhD (Prix Nobel de sciences économiques 2000), présenté au forum Aaron Wildavsky, Richard and Rhoda Goldman School of Public Policy, University of California à Berkeley, avril 1999.

« Tout de suite après la famille immédiate, les soins aux enfants représentent le contexte dans lequel le développement de la petite enfance se déroule, en commençant dès la jeune enfance et en se poursuivant à l'entrée à l'école pour la grande majorité des jeunes enfants. »

NATIONAL RESEARCH COUNCIL AND INSTITUTE OF MEDICINE. (2000). *From Neurons to Neighborhoods: The Science of Early Childhood Development* (p. 297). Washington, DC: National Academy Press.

« La question véritable qui se pose est comment utiliser judicieusement les fonds disponibles. L'évidence soutient la prescription politique suivante : investir dans le très jeune enfant. »

JAMES J. HECKMAN, PHD
PRIX NOBEL EN SCIENCES ÉCONOMIQUES 2000

« L'évidence semble indiquer que l'apprentissage engendre l'apprentissage. L'investissement précoce dans l'apprentissage est efficace... À long terme, des améliorations importantes des niveaux de compétences des... travailleurs, en particulier de ceux qui n'ont pas de formation universitaire, sont improbables sans une amélioration importante des conditions qui favorisent l'apprentissage précoce. Nous ne pouvons pas nous permettre de remettre à plus tard les investissements dans les enfants jusqu'à ce qu'ils soient adultes ni d'attendre qu'ils atteignent l'âge d'aller à l'école — il serait peut-être trop tard pour intervenir. L'apprentissage est un processus dynamique et est plus efficace lorsqu'il commence dès le jeune âge et se poursuit à l'âge adulte. »

Extrait de *Policies to Foster Human Capital* (p. 39), Discours d'ouverture de James Heckman, PhD (Prix Nobel de sciences économiques 2000), présenté au forum Aaron Wildavsky, Richard and Rhoda Goldman School of Public Policy, University of California à Berkeley, avril 1999.

« Tout de suite après la famille immédiate, les soins aux enfants représentent le contexte dans lequel le développement de la petite enfance se déroule, en commençant dès la jeune enfance et en se poursuivant à l'entrée à l'école pour la grande majorité des jeunes enfants. »

NATIONAL RESEARCH COUNCIL AND INSTITUTE OF MEDICINE. (2000). *From Neurons to Neighborhoods: The Science of Early Childhood Development* (p. 297). Washington, DC: National Academy Press.

« Permettez-moi à présent de me tourner brièvement vers l'organisation institutionnelle de la société afin de fournir de l'investissement efficace dans le capital humain grâce au développement de la petite enfance... il est clair que : tant qu'une autorité ne sera pas chargée de la responsabilité particulière d'améliorer la préparation à l'apprentissage des enfants de six ans — et que des budgets ne seront pas attribués à cette fin — il est peu probable que des mesures appropriées seront prises.

Toutefois, une deuxième question connexe se pose. Même si une telle autorité était créée (ou si une autorité existante recevait le mandat approprié), elle ne pourrait fonctionner efficacement qu'en agissant par le biais de groupes communautaires très locaux (et souvent informels), d'employeurs, d'autorités locales en matière de santé et d'autres ministères gouvernementaux, et de concert avec ces organismes. Cela est essentiel! Malgré les nombreuses difficultés, il est cependant important, à mon avis, qu'une institution gouvernementale... reçoive le mandat et l'autorité en vue d'organiser le développement de la petite enfance avec des critères de rendement précis — c'est-à-dire d'améliorer les résultats de la préparation à l'apprentissage des enfants de six ans. »

Tiré de *Human Capital, Early Childhood Development, and Economic Growth: An Economist's Perspective* (p. 9), discours d'ouverture prononcé par David Dodge, Gouverneur de la Banque du Canada, présenté à la réunion annuelle de Sparrow Lake Alliance, mai 2003.

« Permettez-moi à présent de me tourner brièvement vers l'organisation institutionnelle de la société afin de fournir de l'investissement efficace dans le capital humain grâce au développement de la petite enfance... il est clair que : tant qu'une autorité ne sera pas chargée de la responsabilité particulière d'améliorer la préparation à l'apprentissage des enfants de six ans — et que des budgets ne seront pas attribués à cette fin — il est peu probable que des mesures appropriées seront prises.

Toutefois, une deuxième question connexe se pose. Même si une telle autorité était créée (ou si une autorité existante recevait le mandat approprié), elle ne pourrait fonctionner efficacement qu'en agissant par le biais de groupes communautaires très locaux (et souvent informels), d'employeurs, d'autorités locales en matière de santé et d'autres ministères gouvernementaux, et de concert avec ces organismes. Cela est essentiel! Malgré les nombreuses difficultés, il est cependant important, à mon avis, qu'une institution gouvernementale... reçoive le mandat et l'autorité en vue d'organiser le développement de la petite enfance avec des critères de rendement précis — c'est-à-dire d'améliorer les résultats de la préparation à l'apprentissage des enfants de six ans. »

Tiré de *Human Capital, Early Childhood Development, and Economic Growth: An Economist's Perspective* (p. 9), discours d'ouverture prononcé par David Dodge, Gouverneur de la Banque du Canada, présenté à la réunion annuelle de Sparrow Lake Alliance, mai 2003.

Notre économie a besoin que nous investissions dans l'apprentissage précoce et dans les soins aux enfants afin de garantir que :

- Le Manitoba disposera d'une main-d'œuvre innovatrice, souple et solide au cours des prochaines décennies.
- Les parents manitobains puissent mieux participer à la vie professionnelle, tout en élevant la prochaine génération d'étudiants, de travailleurs, de parents et de citoyens du Manitoba.

Selon les résultats de la recherche, la qualité des soins aux enfants est liée à un meilleur développement à long terme, notamment :

- le développement cognitif et langagier;
- les résultats scolaires (y compris la prévention en matière d'échec scolaire et de décrochage);
- le développement social et affectif (y compris la prévention en matière de délinquance et de délit).

Le niveau de développement des jeunes enfants au moment où ils entrent à l'école est un indicateur du succès d'une société. Il représente une mesure du succès de la société en ce qui a trait au soutien apporté aux enfants au cours des premières années de leur vie. Il représente également une projection de l'avenir de cette société à mesure que ces enfants commencent leur apprentissage à l'école et deviennent progressivement les étudiants, travailleurs, parents et citoyens de demain.

Les Manitobains comprennent l'importance d'investir dans l'apprentissage et la garde des jeunes enfants. Par

À la suite, vous pourrez lire dans ce rapport davantage de renseignements sur l'élément essentiel du système de développement de la petite enfance du Manitoba : son programme de garde de jour pour enfants.

Les Manitobains croient également à l'évaluation des progrès réalisés dans notre province en ce qui a trait au développement de la petite enfance.

À la suite d'une invitation du gouvernement du Manitoba, presque les deux tiers des divisions scolaires du Manitoba (24 sur 38) se sont portées volontaires et ont commencé à mettre en œuvre l'Instrument de mesure du développement de la petite enfance (IMDPE) en février 2003.

Cet instrument représente une enquête sur tous les élèves, fondée sur la population à l'échelle communautaire, réalisée par les enseignants au niveau de la maternelle. Il vise à : a) mesurer le succès relatif des communautés à favoriser le développement sain du jeune enfant et; b) prévoir le degré de préparation à l'apprentissage des groupes d'enfants au moment de leur entrée à l'école.

En février 2004, le nombre de divisions scolaires participant à cet instrument est passé à 28 (sur 38). À ce rythme, le Manitoba aura bientôt une idée, à l'échelle de la province, du développement précoce et du degré de préparation à l'apprentissage de ses enfants au moment où ils entrent à l'école.

Le gouvernement du Manitoba est fier de disposer du seul comité permanent ministériel dédié au bien-être des enfants et des jeunes. Une partie du mandat et de l'autorité de ce comité consiste à collaborer au sein du gouvernement et avec les communautés en vue d'organiser le développement de la petite enfance au Manitoba afin d'améliorer la préparation à l'apprentissage des enfants au moment où ils entrent à l'école. L'Instrument de mesure du développement de la petite enfance (IMDPE) représente une mesure importante de cette amélioration.

Plus loin dans ce rapport, vous pourrez en apprendre davantage sur les progrès réalisés à ce jour en ce qui a trait à l'utilisation de l'Instrument de mesure du développement de la petite enfance (voir page 30).

En 2000-2001, il y avait presque 90 000 enfants de moins de six ans au Manitoba.

« L'important, c'est que l'enfant soit sous les soins de personnes chaleureuses et affectueuses toute la journée, dans un environnement riche en possibilités d'apprentissage. »

J. DOUGLAS WILLMS. (2002).
Recherche portant sur la politique sociale du Canada. Dans J. D. Willms (éd.), *Vulnerable Children: Findings from Canada's Longitudinal Survey of Children and Youth* (p. 348). Edmonton, AB: University of Alberta Press et Direction générale de la recherche appliquée, Développement des ressources humaines Canada.

« ... la relation positive entre la qualité des soins aux enfants et presque tous les aspects du développement des enfants qui a été étudiée représente l'un des résultats de recherche les plus consistants en science du développement. »

NATIONAL RESEARCH COUNCIL AND INSTITUTE OF MEDICINE, (2000), P. 313.

« Tous les enfants tirent avantage de soins de haute qualité. En outre, « les effets les plus marquants des soins de haute qualité profitent aux enfants des familles disposant de peu de ressources et subissant les plus fortes tensions. »

NATIONAL RESEARCH COUNCIL AND INSTITUTE OF MEDICINE, (2000), P. 311.

« Il faut que l'organisation de soins de qualité soit abordable de façon à ce que tous les enfants puissent participer, quels que soient la race, l'origine ethnique, le niveau de compétence ou les moyens financiers. »

DAFNA KOHEN, CLYDE HERTZMAN ET J. DOUGLAS WILLMS (2002).
The importance of quality child care. Dans J. D. Willms (éd.), *Vulnerable Children: Findings from Canada's Longitudinal Survey of Children and Youth* (p. 275). Edmonton, AB: University of Alberta Press et Direction générale de la recherche appliquée, Développement des ressources humaines Canada.

« En bref, nous avons besoin d'un système universel et uniforme de soutien aux familles, de la conception à la maternelle, conçu pour favoriser l'apprentissage et le développement humain... Nous devons également appuyer l'évaluation du programme, le contrôle et la recherche active à l'échelle tant provinciale que locale... [nous avons besoin] de systèmes de contrôle afin de mesurer le succès des investissements dans la jeune enfance. »

J. DOUGLAS WILLMS. (2002).
Recherche portant sur la politique sociale du Canada. Dans J. D. Willms (éd.), *Vulnerable Children: Findings from Canada's Longitudinal Survey of Children and Youth* (p. 371 et 375). Edmonton, AB: University of Alberta Press et Direction générale de la recherche appliquée, Développement des ressources humaines Canada.

2. Élément essentiel au succès : Apprentissage et garde des jeunes enfants

Message du ministre des Services à la famille et du Logement

Nous savons que les enfants d'aujourd'hui seront les parents et citoyens de demain. Notre gouvernement prend au sérieux son obligation de bâtir un meilleur avenir pour les Manitobains et un élément important de notre programme consiste à investir dans des services de garde d'enfants de qualité.

Ces services de qualité font une grande différence dans la vie des parents en leur donnant l'occasion de travailler, de se recycler ou d'étudier, en leur permettant d'améliorer leur situation et en réduisant le besoin d'autres moyens de soutien. Les enfants qui grandissent dans des milieux améliorés tirent profit de cette situation tout au long de leurs années scolaires et de leur vie.

Le secteur des services de garde d'enfants autorisés emploie des milliers de Manitobains et permet d'améliorer la santé économique de notre province. Ce qui est plus important encore, c'est que les professionnels des services de garde d'enfants se consacrent à enseigner et à orienter les jeunes d'aujourd'hui et à faire leur part pour bâtir des communautés fortes et en santé.

Le Manitoba continue à s'engager à soutenir et à étendre le système de garde d'enfants. Dans le cadre de notre Plan quinquennal en matière de services de garde pour enfants et en collaboration avec nos nombreux partenaires, nous continuerons à travailler pour nous assurer que les enfants du Manitoba bénéficient du meilleur départ possible dans la vie.

Christine Melnick

MINISTRE DES SERVICES À LA FAMILLE ET DU LOGEMENT, AVRIL 2004.

En quoi consistent des services de garde d'enfants de qualité?

Les services de garde d'enfants de qualité favorisent le bien-être affectif, social, intellectuel et physique de l'enfant. Ces services sont offerts par des personnes chaleureuses et affectueuses qui comprennent le développement de l'enfant et son mode d'apprentissage.

Ils permettent de donner aux enfants des occasions essentielles de grandir et d'apprendre. Ils favorisent le développement en santé, la sécurité et le bien-être et présentent bon nombre de caractéristiques communes, notamment :

- un petit nombre d'enfants pris en charge par chaque adulte;
- une activité routinière flexible et pourtant prévisible incluant de multiples occasions pour les enfants de choisir leurs activités;
- des périodes d'activité et de tranquillité, des jeux tant à l'intérieur qu'à l'extérieur;
- des activités axées sur les enfants et sur les jeux appropriées à leur développement et favorisant l'exploration et la créativité;
- une variété de jouets et d'équipement mis à leur disposition, notamment en matière d'art, de musique, de sciences, de jeu théâtral, de lecture, d'activités de motricité fine et globale, de blocs, de sable, d'eau et de jeux de construction;
- des collations et des repas nutritifs.

Un personnel formé en développement de la petite enfance représente un élément clé des services de garde d'enfants de qualité. Les compétences de ces personnes en ce qui a trait aux niveaux de développement et aux besoins des enfants, ainsi que la patience, la chaleur, l'énergie, l'enthousiasme et l'engagement dont elles font preuve permettent de créer des expériences enrichissantes pour le développement sain des enfants.

« Le fait d'investir dans les premières années de vie des enfants est aussi important que les investissements dans l'éducation, l'enseignement post-secondaire et les soins de santé. »

Reversing the Real Brain Drain: Early Years Study, rapport final de Margaret Norrie McCain et de J. Fraser Mustard, avril 1999

Pourquoi les services de garde d'enfants de qualité sont-ils importants?

Ces services de qualité permettent d'aider les familles en assurant à leurs enfants un apprentissage précoce et des soins positifs. Ils aident également à réduire la pauvreté et contribuent à bâtir une économie solide en permettant aux parents de travailler ou d'étudier. Des services de garde de qualité favorisent une éducation précoce des enfants et, en collaboration avec les parents, aident nos citoyens de demain à développer leur plein potentiel. Tous ces éléments mis en commun permettent de créer des communautés, une société et un avenir sains.

Selon les études, le cerveau d'un enfant se forme de façon importante au cours des cinq premières années de vie. C'est pourquoi, les milieux, activités et interactions appropriés sont tellement importants pour les enfants au cours de leurs premières années de vie.

Les résultats des recherches indiquent également que des services de garde d'enfants de haute qualité entraînent des améliorations dans des domaines importants du développement de l'enfant, notamment :

- les aptitudes sociales
- le langage
- la préparation à l'entrée à l'école

Les expériences de services de garde de qualité peuvent avoir une incidence importante sur les résultats des enfants tout au long de leur apprentissage à l'école primaire. Ces expériences ont finalement des répercussions importantes sur le bonheur et le succès futurs des enfants au cours de leur vie.

Entrevue avec un fournisseur de soins de garderie familiale autorisée

Transformer l'intérêt d'une personne en une carrière satisfaisante représente un thème courant de bon nombre de récits d'expériences réussies. Le cheminement de carrière d'Elizabeth a été intéressant.

« *J'aime les enfants et j'ai toujours voulu travailler à domicile, afin d'être présente pour mes fils pendant leur jeune enfance, déclare Elizabeth. Pendant des années, j'ai pensé lancer une garderie familiale, mais j'avais un emploi à temps plein et ne savais pas si je pourrais réussir à la faire fonctionner. Un jour, en raison d'une réduction du personnel, l'occasion m'a été donnée de réaliser mon service de garde de jour.* »

Elizabeth a transformé un événement négatif en une occasion positive en s'inscrivant au Programme d'aide au travail indépendant du gouvernement fédéral où elle a appris les principes de base du lancement de sa propre entreprise, pavant le chemin en vue de sa nouvelle carrière à titre de fournisseur de service de garde familiale autorisé.

Selon elle, la formation dans le cadre de ce programme l'a aidée à mieux apprécier le côté commercial des garderies familiales, aspect opérationnel clé que certaines personnes ne reconnaissent pas toujours. Elizabeth déclare que les responsables de garderies familiales autorisées « ne sont pas de simples gardiennes d'enfants », mais requièrent un degré de professionnalisme considérable et une compréhension solide du développement des enfants. Les soins de qualité sont essentiels, évidemment, mais afin de garantir sa longévité, l'entreprise doit également être bien structurée et sensible aux besoins des familles.

Il y a huit ans, Elizabeth ouvrait sa première garderie familiale autorisée. Elle est autorisée à s'occuper de huit enfants, dont pas plus de cinq en âge préscolaire et pas plus de trois de moins de deux ans.

À titre de responsable de garderie familiale, Elizabeth a fourni des soins à bon nombre d'enfants ayant des besoins particuliers. Selon elle, l'aide fournie par la province, par le biais de programmes tels que le Programme de services spéciaux pour enfants, est très utile tant pour les enfants que pour les familles. Elle fait remarquer que des visites sur place régulières de professionnels de soins de santé et de thérapeutes aident à favoriser le développement de la petite enfance et servent à mettre en contact les familles avec des services de soutien précieux, tels que les services de développement de l'enfant, d'orthophonie et d'ergothérapie.

Elizabeth affirme que le fait de fournir ces services aux enfants alors qu'ils se trouvent dans la garderie permet aux parents de gagner du temps et d'organiser eux-mêmes plus facilement les rendez-vous. Elle fait remarquer que par dessus tout, les enfants reçoivent l'aide dont ils ont besoin pour réaliser leur plein potentiel.

Le service de garderie familiale d'Elizabeth offre une éducation aux jeunes enfants par le biais de livres et d'œuvres d'art, d'espace de jeu et même d'excursions pédagogiques que ces enfants apprécient vraiment. Elle mentionne que de simples excursions, telle une visite à la bibliothèque en autobus, peuvent constituer un plaisir rare pour un enfant qui n'a jamais voyagé en autobus auparavant. Ces excursions sont non seulement stimulantes pour les enfants, mais aident à éliminer un sentiment d'isolement social que peuvent ressentir les travailleurs à domicile.

« *Les garderies familiales peuvent entraîner l'isolement, si vous ne réagissez pas, en particulier pendant les mois d'hiver. J'ai commencé à entrer en contact avec d'autres fournisseurs de services de garderie en milieu familial par courrier électronique, par téléphone, par le biais de comités et de travail bénévole, déclare Elizabeth. Nous avons établi tout un réseau pour nous-mêmes qui nous permet de partager des idées et des préoccupations avec d'autres personnes qui comprennent les défis quotidiens de l'administration d'une garderie familiale.* »

Selon Elizabeth, l'introduction du Plan quinquennal du Manitoba en matière de services de garde pour enfants était « très enthousiasmante » et a constitué une « étape manifeste dans la bonne direction ». Elle affirme avoir bon espoir de voir le gouvernement provincial remplir sa promesse d'augmenter de 10 pour cent les revenus des garderies familiales d'ici 2007, tel qu'énoncé dans le plan.

« *Vous ne pouvez pas faire ce genre de travail si vous ne l'aimez pas, mentionne-t-elle. C'est très agréable, mais ce travail peut également présenter de nombreux défis. Les services de garderie familiale me permettent d'être présente à la maison pour ma famille tout en regardant de jeunes enfants grandir et se développer. C'est très satisfaisant.* »

En quoi consiste un service de garde d'enfants autorisé?

Le gouvernement du Manitoba a établi des normes que les établissements autorisés doivent respecter. Le personnel de délivrance des licences surveillent les établissements et fournissent des ressources qui aident à appuyer et à favoriser l'apprentissage précoce et les services de garde d'enfants de qualité au Manitoba. Les services de garde d'enfants autorisés sont fournis dans divers endroits, notamment les garderies, les prématernelles et les garderies familiales autorisées.

Comment le Programme de garde de jour pour enfants soutient les soins de qualité

Le Programme de garde de jour pour enfants du Manitoba permet de surveiller le fonctionnement des services de garde autorisés dans la province et s'engage à offrir des soins abordables de qualité pour les enfants de 12 semaines à 12 ans. Une gamme d'initiatives et de services de valeur soutient ces objectifs.

Appuyer des soins abordables

- Le Programme de garde de jour pour enfants du Manitoba offre des subventions aux familles admissibles afin de les aider à payer les frais de garde d'enfants. Pour les familles qui en font la demande et qui se qualifient, le programme permet de défrayer une partie des frais à l'établissement de services de garde d'enfants et la famille paie le reste. Le montant payé par les familles dépend des besoins financiers. Les parents doivent démontrer qu'ils requièrent des services de soins parce qu'ils travaillent, recherchent un emploi, suivent des cours ou une formation ou ont certains besoins médicaux ou particuliers.
- Le Programme de garde de jour pour les enfants du Manitoba appuie également les établissements de services de garde par le biais de subventions ou d'aide dans le cadre du programme. Ce programme aide à maintenir les coûts des services de garde d'enfants abordables pour les familles.

« L'éducation et les soins de grande qualité de la petite enfance ont des effets durables sur le développement social, intellectuel et affectif de l'enfant, quelle que soit la situation socio-économique ou la participation de la mère au marché du travail. »

The Benefits and Cost of Good Child Care, Gordon Cleveland et Michael Krashinsky, 1998.

Appuyer la qualité

- Les fournisseurs de services de garderie sont essentiels pour offrir aux enfants des expériences positives d'apprentissage précoce et de soins de qualité. Une formation postsecondaire particulière (par exemple, un diplôme reconnu de deux années d'études en éducation des jeunes enfants) aide les fournisseurs de services de garderie à comprendre le développement des enfants. Ces connaissances leur permettent de planifier des activités et des environnements appropriés aux enfants afin de les aider à réaliser leur plein potentiel. Le Programme de garde de jour du Manitoba permet de contrôler le nombre d'éducateurs formés pour s'occuper des jeunes enfants requis pour travailler dans les garderies et les prématernelles. Il permet également d'établir des catégories parmi tous les aides de services à l'enfance et éducateurs de jeunes enfants.

STIMULER LEUR ESPRIT, C'EST MULTIPLIER LEURS POSSIBILITÉS

• Le Programme de garde de jour pour enfants du Manitoba a permis de commencer à sensibiliser le public et à réaliser une campagne de recrutement visant à attirer un plus grand nombre d'étudiants dans le domaine stimulant et gratifiant de l'éducation des jeunes enfants. Le thème de la campagne est « STIMULER LEUR ESPRIT, C'EST MULTIPLIER LEURS POSSIBILITÉS. »

• En plus d'encourager de nouvelles personnes à étudier et à travailler dans le domaine de l'apprentissage et de la garde des jeunes enfants, le Manitoba a également étendu les choix de formation à l'intention des personnes qui travaillent déjà dans les centres et établissements autorisés. Tout en continuant à travailler, les aides de services à l'enfance peuvent avoir accès au type de formation le mieux adapté à leurs besoins. Les diverses options comprennent l'éducation à distance, la formation axée sur les compétences et la formation sur le lieu de travail. Tous ces éléments permettent aux personnes de continuer à travailler tout en suivant une formation postsecondaire autorisée en éducation des jeunes enfants.

Par exemple, les programmes de formation axée sur les compétences du Programme de garde de jour pour enfants du Manitoba sont conçus pour les aides de services à l'enfance afin de leur permettre d'atteindre le niveau d'éducateur de jeunes enfants. La formation axée sur les compétences est fournie par le personnel du Programme de garde de jour pour enfants du Manitoba avec le soutien de conseillers engagés sous contrat. Les programmes de formation comprennent l'auto-évaluation, la création de portefeuilles, des observations, des entrevues et la participation à une rencontre d'évaluation finale.

• La formation sur le lieu de travail représente une nouvelle option menant au niveau d'éducateur de jeunes enfants. Elle est adoptée par les quatre collèges du Manitoba. En général, les aides de services à l'enfance travaillent trois jours par semaine et suivent les cours dans les collèges deux jours par semaine.

• À présent, le Manitoba offre également une bourse de formation à l'intention des responsables de garderies familiales et des aides de services à l'enfance travaillant dans les centres. Cette bourse représente une première étape visant à aider les personnes qui travaillent actuellement dans les services de garde d'enfants autorisés tout en suivant une formation postsecondaire en éducation des jeunes enfants.

Appuyer l'accessibilité

• **Inclusion et garde d'enfants**
Le Programme de garde de jour pour enfants handicapés du Manitoba aide les parents dont les enfants ont des déficiences physiques, des retards de développement et des problèmes affectifs ou de comportement en favorisant le placement et l'intégration de ces enfants dans des établissements de soins notamment des services de garde, des garderies d'enfants, des garderies familiales ou des prématernelles. Les parents et le personnel des services de garde d'enfants sont concernés à titre de membres d'une équipe.

En 2002-2003, plus de 1 250 enfants ont obtenu de l'appui dans le cadre du Programme de garde de jour pour enfants handicapés, qui fournit du soutien et des subventions aux établissements de services de garde d'enfants admissibles. Le programme offre aux enfants l'occasion de réaliser leur potentiel de développement dans un environnement communautaire favorisant les attitudes positives envers les personnes souffrant d'incapacités.

Le système de services de garde d'enfants du Manitoba aide les milieux intégrateurs de soins et d'apprentissage précoce respectant la diversité culturelle des familles et des communautés.

Certains programmes sont offerts dans d'autres langues que l'anglais et le français.

Entrevue avec une directrice de garderie d'enfants autorisée

À titre de directrice administrative d'une garderie d'enfants de Winnipeg, Caryn est optimiste face à la direction prise par les services de garde d'enfants du Manitoba et vraiment heureuse d'avoir choisi ce cheminement de carrière prometteur.

« *Le travail dans les services de garde d'enfants constitue une carrière extrêmement gratifiante qui offre bon nombre d'occasions de développement personnel et de croissance professionnelle, déclare Caryn. Ce domaine présente diverses opportunités d'emploi qui permettront aux personnes d'avancer plus facilement dans leur carrière. Je pense que j'ai eu beaucoup de chance de me trouver dans ce domaine depuis si longtemps et je suis toujours très heureuse d'y être.* »

Selon elle, attirer et retenir des fournisseurs de services de garderie de qualité dans cette profession représente un défi continuel et le Plan quinquennal du Manitoba en matière de services de garde pour enfants constitue un « excellent début » et une étape importante dans la bonne direction.

Les points saillants du plan incluent un programme de recrutement coordonné visant à répondre au besoin d'éducateurs de jeunes enfants et à traiter la question des augmentations de salaire.

« *Ce plan a permis à notre garderie de bénéficier de salaires concurrentiels, ce qui, par la suite, l'a aidée à garder son personnel qualifié, affirme Caryn. Une fois que le personnel qualifié est en place, tout le reste semble s'organiser.* »

Caryn dit être heureuse de voir les progrès continus réalisés par le gouvernement du Manitoba en ce qui a trait aux questions des services de garde d'enfants, en particulier à celles liées à la formation, au perfectionnement professionnel et à la dotation.

Elle fait remarquer qu'il y a des opportunités de formation en abondance pour les travailleurs des services de garde d'enfants, notamment la formation de base et le perfectionnement professionnel, par le biais de la formation par correspondance, du télé-enseignement et des programmes accélérés visant à permettre aux employés actuels de continuer à étudier tout en gagnant leur vie. Selon elle, « les exigences de formation sont absolument nécessaires à un programme de qualité. C'est grâce à la formation que nous comprenons mieux le développement de l'enfant, la façon de créer des programmes de développement appropriés et un programme harmonieux et stimulant offrant diverses expériences positives afin de répondre aux besoins des enfants dans notre service de garde. »

Caryn déclare qu'un plus grand nombre de personnes devraient connaître les nombreuses gratifications que leur réserve une carrière dans les services de garde d'enfants, en particulier les avantages autres que monétaires.

« *Être en compagnie d'enfants est en soi étonnant, c'est pourquoi en passant la plupart de mes journées auprès d'enfants, je me rends compte de la chance incroyable que j'ai, déclare Caryn, qui a travaillé dans les services de garde d'enfants pendant les 18 dernières années. Pour moi, il n'y a pas de jour type — j'aime la spontanéité que m'offre mon emploi car il n'y a jamais deux jours identiques. J'ai parfois la chance de voir les enfants qui se trouvaient dans mon établissement il y a 17 ans, sachant que j'ai aidé à former les personnes qu'elles sont devenues aujourd'hui. C'est une pensée très gratifiante, presque écrasante, mais c'est la raison principale pour laquelle des soins de qualité sont essentiels.* »

Les services de garde d'enfants... des chiffres — vue d'ensemble des services de garde d'enfants autorisés du Manitoba

En 2002-2003, le Manitoba comptait 1 142 établissements de services de garde d'enfants autorisés (552 garderies d'enfants et 590 garderies familiales) incluant 24 777 places, dont 20 656 dans des garderies d'enfants et 4 121 dans des garderies familiales. Le nombre total de places disponibles a augmenté de 3,2 pour cent comparativement à l'année précédente.

On estime que plus de 30 000 enfants occupent des places. Certains participaient à temps partiel dans des prématernelles autorisées et d'autres, à temps plein ou à temps partiel, dans des garderies d'enfants ou des garderies familiales autorisées.

Plus de 4 300 personnes travaillent dans les établissements de services de garde d'enfants autorisés dans l'ensemble du Manitoba. On y compte 1 586 éducateurs de jeunes enfants formés, possédant des diplômes appropriés et travaillant dans des garderies d'enfants, ainsi que 73 fournisseurs de services de garde en milieu familial formés possédant des diplômes appropriés et travaillant dans des garderies familiales.

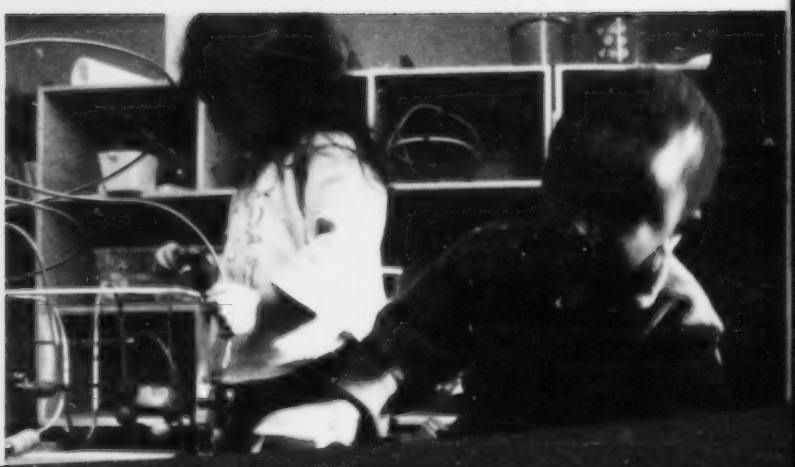
« Chaque dollar investi dans des services de garde d'enfants de qualité fournit un bénéfice de 2,8 pour les enfants, les parents et la société. La société retire des gains importants des répercussions de l'amélioration du développement de la petite enfance et de la productivité économique ainsi que de la diminution des coûts du soutien, comme l'aide au revenu et les services sociaux. »

The Benefits and Cost of Good Child Care, Gordon Cleveland et Michael Krashinsky, 1998

Investir dans les services de garde d'enfants

Le gouvernement du Manitoba continue de s'efforcer d'améliorer le système de services de garde d'enfants. Dans le budget provincial 2003-2004, 6 millions de dollars supplémentaires ont été investis dans les services de garde d'enfants, soit une augmentation de 8,6 pour cent par rapport au budget de l'an dernier. Depuis avril 2000, le financement consacré aux services de garde d'enfants a augmenté de plus de 41 pour cent pour atteindre presque 76 millions de dollars.

Ces 6 millions de dollars supplémentaires de 2003-2004 permettent de soutenir le Plan quinquennal du Manitoba en matière de services de garde pour enfants en fournissant des subventions de fonctionnement plus élevées aux fournisseurs de services de garderie afin d'aider à augmenter le salaire du personnel. Il a également permis de financer plus de places autorisées, de fournir une formation plus étendue, de soutenir davantage la sensibilisation du public et le recrutement afin d'attirer plus de personnes dans ce domaine, d'offrir plus de subventions aux parents et plus de fonds pour les enfants handicapés.



Entrevue avec la directrice administrative — Manitoba Child Care Association

A titre de directrice administrative de la Manitoba Child Care Association, Pat Wege ne peut s'empêcher d'être convaincue de l'importance de disposer de services de garde des jeunes enfants et de formation de qualité.

Selon elle, « les soins de garde d'enfants concernent tout le monde. Qu'elle en soit consciente ou non, chaque personne, y compris l'enfant, le parent, le grand-parent ou l'employeur, a intérêt à ce que des services de garde d'enfants de qualité soient offerts. Je pense vraiment qu'en aidant les enfants, nous nous aidons nous-mêmes. »

Elle déclare que les personnes qui n'ont pas directement recours aux services de garde d'enfants ne se rendent peut-être pas compte de l'importance de ces services pour le fonctionnement efficace d'un milieu de travail ou de l'économie en général. Pour la plupart des parents, des services de garde d'enfants de qualité sont « absolument essentiels » à leur participation au marché du travail, car ils leur permettent de contribuer à l'économie tout en étant certains que leurs enfants reçoivent des soins fiables et réguliers.

Selon Pat, des services de garde d'enfants de qualité visent un double objectif : un environnement garantissant la sécurité et l'attention aux enfants, pendant que les parents travaillent ou étudient, ainsi que des opportunités d'apprentissage dans des domaines du programme tels que les arts, les sciences, les études sociales, la littérature, la musique, le mouvement et le théâtre.

« *Les premières années de vie sont consacrées à l'apprentissage et un environnement de services de garde d'enfants de qualité favorisera le développement social, affectif, cognitif et physique de l'enfant. En raison du mode de développement du cerveau humain, les expériences de l'enfance antérieures à l'entrée à l'école préparent le succès global tout au long de la vie.*

La plupart des personnes qui font carrière dans les services de garde d'enfants apportent une combinaison de cœur, de connaissances en matière de développement de l'enfant, de capacité d'enseigner selon une approche axée sur l'enfant et d'engagement profond envers les enfants et leurs familles. C'est une combinaison essentielle pour le travail important que nous réalisons », déclare-t-elle.

Heureuse de constater que le public et le gouvernement continuent de reconnaître la valeur de services de garde d'enfants de qualité, Pat affirme que le plan provincial quinquennal en matière de services de garde pour enfants constitue une base excellente pour la mise en œuvre de ce service essentiel au Manitoba.

« *En réalité, c'est la première fois que nous disposons d'un plan réel, affirme-t-elle, tout en faisant remarquer que ce plan met l'accent sur la qualité, l'accessibilité et le caractère abordable des soins. Je pense que les efforts réalisés pour améliorer la qualité en augmentant la main-d'œuvre dans le domaine des services de garde d'enfants représentent sans nul doute un pas dans la bonne direction. »*

Selon Pat, nous devons encore progresser pour assurer des services de garde d'enfants de qualité à chaque famille qui en a besoin. En outre, elle appuie le travail continu du Comité de révision de la réglementation sur les garderies et les efforts réalisés par le gouvernement visant à encourager les personnes à poursuivre des carrières dans les services de garde d'enfants afin de répondre aux demandes actuelles et anticipées.

« *La main-d'œuvre des services de garde d'enfants a fait du chemin en ce qui a trait au professionnalisme, déclare Pat. Dès à présent, la formation des jeunes enfants présente d'importantes possibilités et j'espère qu'un plus grand nombre de personnes examinera de près cette formation en prévision d'un choix de carrière. Les salaires ont augmenté et les avantages s'améliorent. Selon ce plan, l'on s'est engagé à créer 5 000 nouvelles places. Par conséquent, il y a des possibilités de carrière excellentes pour les éducateurs de jeunes enfants, les aides de services à l'enfance et les fournisseurs de services de garderie en milieu familial.* »

Selon Pat, il faut relever le défi qui consiste à équilibrer la création de nouvelles places et la disponibilité du personnel de services de garde d'enfants qualifié. Un autre défi à relever est la disponibilité de places physiques appropriées pour les nouvelles garderies « parce que vous ne pouvez pas placer une garderie n'importe où. »

Alors que la communauté des services de garde d'enfants, les parents et le gouvernement continuent de collaborer afin de relever entre autres ces défis, Pat est optimiste en ce qui concerne l'avenir des services de garde d'enfants au Manitoba.

« *Nous avançons vraiment dans la bonne direction, affirme-t-elle. Le gouvernement a augmenté les fonds et a réussi à cibler les zones de priorité. Nous devons continuer à étendre le* Plan quinquennal du Manitoba en matière de services de garde pour enfants *jusqu'à ce que nous atteignions un stade où la majorité des familles puissent compter sur l'existence d'un programme de services de qualité dans leur quartier pouvant répondre à leurs besoins.* »

Entente sur l'apprentissage précoce et les services de garde d'enfants

Le 13 mars 2003, les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux ont diffusé le *Cadre multilatéral pour l'apprentissage et la garde des jeunes enfants* afin d'améliorer l'accès à des programmes et services de qualité abordables et contrôlés. Cette entente marque le début d'une prise de conscience à l'échelle nationale de la valeur de l'apprentissage précoce et des services de garde d'enfants et représente une étape importante dans la mise en œuvre de programmes et de services à l'intention des jeunes enfants et de leur famille (pour le cadre, voir l'Annexe B). Ce cadre s'appuie sur l'*Entente fédérale, provinciale et territoriale sur le développement de la petite enfance* de septembre 2000.

Le gouvernement consent à fournir à ses citoyens des rapports réguliers afin de souligner les progrès des programmes et services en matière de développement de la petite enfance, ainsi que d'apprentissage et de garde des jeunes enfants. Le financement prévu dans ce cadre commence en 2003 et se poursuit jusqu'en 2008. Ce rapport présente une description du programme du Manitoba en 2002-2003 et fournit une base pour l'établissement des rapports à venir.

Améliorer les services de garde de jour — Que faire à présent

Le Manitoba s'engage à améliorer son système de services de garde d'enfants et à faire en sorte qu'il soit plus accessible, plus abordable et de meilleure qualité. De nos jours, une place contrôlée existe uniquement pour un enfant manitobain de moins de 12 ans sur 8. Afin d'étendre le système et d'assurer la qualité de l'apprentissage précoce et des services de garde d'enfants au Manitoba, il faut augmenter le nombre d'éducateurs de jeunes enfants formés. Nous avons besoins d'options de formation et de soutien, ainsi que de salaires équitables, qui ensemble permettront de bâtir au Manitoba un avenir positif et en évolution pour l'apprentissage précoce et les services de garde d'enfants.

Plan quinquennal du Manitoba en matière de services de garde pour enfants

Le Plan quinquennal du Manitoba en matière de services de garde pour enfants continuera à soutenir et à étendre le système de services de garde d'enfants du Manitoba en maintenant et en améliorant la qualité et l'accessibilité, tout en le rendant plus abordable.

Pendant la durée du Plan :

- Les salaires et revenus des fournisseurs de services augmenteront de 10 pour cent.
- 450 éducateurs pour jeunes enfants supplémentaires seront formés.
- Les fournisseurs de services de garderie en milieu familial autorisés seront encouragés à suivre une formation déterminée.
- 5 000 places supplémentaires seront financées.
- Le programme actuel de prématernelles du Manitoba à l'intention des enfants de trois et de quatre ans sera étendu et plus étroitement lié à d'autres initiatives de développement de la petite enfance.
- Les niveaux de revenu de subventions et les déductions attribuables seront ajustés de façon à ce qu'un plus grand nombre de familles à revenus faibles ou moyens soient admissibles aux subventions pleines ou partielles.
- Les frais journaliers non subventionnés de 2,40 $ pour les familles bénéficiant de subventions seront réduits.
- Davantage de subventions pour services de garde d'enfants seront attribuées afin de soutenir les places nouvellement créées.

Réalisations de 2002-2003 :

Le Manitoba a investi 2,35 millions de dollars supplémentaires dans le Programme de garde de jour pour enfants, ce qui a entraîné les réalisations suivantes :

- Les salaires des travailleurs des services de garde d'enfants ont été améliorés.
- Davantage d'éducateurs pour jeunes enfants ont été formés.
- Des normes ont été établies pour les nouveaux fournisseurs de services de garderie en milieu familial.
- Une campagne de sensibilisation du public et de recrutement a été lancée afin d'attirer un plus grand nombre d'étudiants dans le domaine.
- Le nombre de places financées dans les services de garde d'enfants a augmenté.
- Les frais minimum payés par les parents dans le cadre des programmes financés ont été stabilisés.

Créer le Plan du Manitoba — Collaboration entre le gouvernement, les intervenants et la communauté

Le plan du Manitoba en ce qui a trait aux services de garde d'enfants découle de consultations suivies. Au début de 2001, le Comité de révision de la réglementation sur les services de garde de jour pour les enfants, dont les membres comprennent des parents, des fournisseurs de services de garderie, des institutions de formation, des organismes de services sociaux et le gouvernement, a préparé un rapport intitulé Une vision des services de garderie et du développement de l'enfant au Manitoba. Cette vision met l'accent sur quatre éléments clés — le caractère abordable, l'accessibilité, la qualité et l'universalité dans six domaines — normes et qualité des soins, financement, formation et professionnalisme, gouvernance, prestation de services intégrés et sensibilisation du public.

Le gouvernement a demandé au public des rétroactions sur la vision et a reçu un nombre impressionnant de 24 062 réponses. Dans l'ensemble, 82 pour cent appuyaient entièrement cette vision. La plupart des répondants restants approuvaient l'engagement à améliorer le système des services de garde d'enfants.

Le gouvernement du Manitoba continue de collaborer avec le Comité de révision de la réglementation, les intervenants tels que la Manitoba Child Care Association, d'autres gouvernements et la communauté à mesure de la mise en œuvre du Plan quinquennal du Manitoba en matière de services de garde pour enfants afin d'assurer de meilleurs résultats pour les enfants et familles du Manitoba.

Entrevue avec un parent ayant recours aux services de garde d'enfants

Lorsque Roberta a inscrit son fils dans une garderie d'enfants autorisée, elle ne pouvait pas deviner à quel point cette expérience aurait une influence positive sur leur vie.

« *J'étais une mère monoparentale, c'est pourquoi j'avais besoin de services de garde d'enfants fiables afin de pouvoir me rendre au travail, déclare Roberta. Mon fils s'est fait garder dans une maison du voisinage de l'âge de trois mois jusqu'à deux ans. Lorsque j'ai appris qu'une garderie autorisée, comprenant des programmes offerts avant et après l'école, ouvrait ses portes dans l'école du quartier, je l'y ai placé.* »

Selon Roberta, l'expérience a été « excellente » pour son fils, un garçon auparavant timide, qui a bénéficié d'une meilleure socialisation et de l'interaction avec d'autres enfants et le personnel de la garderie. À la garderie, il a bâti des compétences interpersonnelles solides et a également appris la valeur du respect, du partage, des bonnes manières et de la considération pour autrui.

« *Je pense que la plupart des parents veulent un environnement de services de garde d'enfants qui permettra de renforcer certaines des valeurs et des qualités qu'ils apprécient à la maison. Selon mon expérience, les garderies d'enfants autorisées apportent de cette façon un soutien important aux parents* », *déclare-t-elle.*

Roberta affirme que la garderie de l'école a aidé à préparer son fils pour ses années scolaires, en particulier grâce aux programmes de la garderie ainsi qu'à l'interaction de l'enfant avec les employés et aux conseils qu'il lui ont prodigués. En tant qu'enfant d'âge préscolaire, il a bénéficié d'une diversité de jouets, d'équipement et d'activités (tels la lecture, les matériaux de création et les activités de motricité fine et globale) appropriés à son âge. Selon Roberta, comme il était déjà familiarisé avec l'école, les élèves et le personnel enseignant, il était bien préparé pour la maternelle et n'a connu aucune des craintes traditionnelles du premier jour d'école.

Le fils de Roberta a continué à fréquenter la garderie tout au long de ses années d'école primaire et une des amitiés de cette époque demeure immuable aujourd'hui. Roberta a également rencontré bon nombre d'amis grâce à la garderie, notamment son mari.

Selon elle, le fait de disposer d'une garderie dans son propre quartier a sans aucun doute permis de développer un sens de la communauté, fournissant un point de convergence où les voisins se rencontrent et où tous soutiennent le travail de la garderie. Une famille de la région, envisageant l'acquisition d'une maison plus grande, a tellement apprécié la garderie et l'esprit communautaire local, qu'elle a décidé de reconstruire sur sa propre propriété au lieu de déménager dans un autre quartier. Roberta croit que la disponibilité de services de garde d'enfants de qualité dans la communauté a influencé leur décision.

« *Je pense que les services de garde d'enfants autorisés peuvent représenter un réal avantage pour un enfant, dit-elle. Si les parents peuvent trouver une garderie vraiment appropriée et savoir que leur enfant est formé et encouragé et qu'il reçoit de l'attention, que peuvent-ils demander de plus?* »

Inspirée à l'idée de soutenir la garderie qui s'est avérée si précieuse pour sa famille, Roberta a servi dans le comité d'administration bénévole de cette garderie pendant neuf ans et recommande fortement ce type d'expérience aux autres parents.

« *La période que j'ai passée à titre de membre du conseil a été excellente selon moi, affirme-t-elle. J'ai rencontré des personnes formidables, me suis fait de nouveaux amis, ai assisté à des conférences et ai appris davantage sur la façon dont fonctionnent les garderies d'enfants et sur les défis auxquels elles sont confrontées. Cela a été pour moi une expérience d'apprentissage sensationnelle.* »

Recherche en ligne

Le Programme de garde de jour pour enfants du Manitoba est heureux de pouvoir offrir bon nombre de ses services en ligne. Le site Web Garde d'enfants — accès en ligne offre aux parents, aux professionnels et aux établissements de services de garde d'enfants une gamme d'outils et de renseignements de façon pratique et sûre.

Les parents peuvent rechercher des services de garde d'enfants autorisés dans leur quartier, estimer s'ils sont admissibles à une subvention et demander une subvention en direct. Ils peuvent également y trouver de l'information utile qui les aidera dans leur recherche de services de garde d'enfants autorisés.

Les établissements de services de garde d'enfants peuvent établir des rapports sur le nombre d'enfants ayant reçus des subventions ou non, mettre à jour l'information concernant les installations, y compris les places disponibles, signaler les blessures graves et les changements de membres du conseil d'administration, fournir des enregistrements sur les employés des services de garde d'enfants et demander une subvention de fonctionnement. Les fournisseurs de services de garderie en milieu familial peuvent également ajouter de l'information sur les personnes vivant dans leur résidence et sur le personnel qu'elles emploient ou mettre à jour ces renseignements.

Les travailleurs des services de garde d'enfants et les postulants peuvent introduire leur demande en ligne en vue d'être classés à titre d'aides de services à l'enfance ou d'éducateurs de jeunes enfants, mettre à jour ces renseignements et demander un nouveau certificat. De l'information est également offerte sur les exigences en matière de formation et sur les étapes de classification des aides de services à l'enfance et des éducateurs de jeunes enfants ainsi que sur les raisons pour lesquelles une carrière dans les services de garde d'enfants s'avère être un choix judicieux et gratifiant.

Consultez www.manitoba.ca/gardedenfants

Éducœur :

À l'école et à la garderie, nourrir le cœur et l'esprit

Reconnaissant la valeur de partenariats solides entre les écoles et les établissements de services de garde d'enfants, Enfants en santé Manitoba ainsi que l'Association des commissaires d'écoles du Manitoba et la Manitoba Child Care Association ont collaboré avec les partenaires communautaires afin de promouvoir la vision Educœur.

Ce n'est pas facile d'avoir cinq ans et d'entrer dans une classe maternelle pour la première fois. C'est difficile d'avoir huit ans, de terminer une longue journée d'école et d'aller pour quelques heures supplémentaires à la garderie d'enfants. Les parents, les éducateurs de jeunes enfants, les enseignants et les administrateurs d'école reconnaissent tous ces problèmes et collaborent afin d'aider les enfants à effectuer des transitions en douceur. Les partenariats d'Educœur entre les écoles et les établissements de services de garde d'enfants créent des relations entre les personnes qui prennent soin des enfants et enseignent dans les établissements de services de garde et celles qui prennent soin des enfants et enseignent dans les écoles. En améliorant les communications entre ces deux systèmes, nous pouvons aider les enfants à se préparer à apprendre lorsqu'ils entrent à l'école et nous assurer qu'ils reçoivent un soutien continu et des messages cohérents alors qu'ils passent alternativement d'un de ces éléments importants de leur monde à l'autre.

Ces partenariats rassemblent divers groupes et personnes, notamment des directeurs, des enseignants, des commissions scolaires, des directeurs de garderie, des éducateurs de jeunes enfants, des comités de services de garde d'enfants et des parents, afin d'accroître les opportunités et d'améliorer les aboutissements pour les familles des enfants.

Vision Éducœur : L'enfant et la famille d'abord

Tous les enfants, dans leur famille, communauté, école et établissement de services de garde, ont le droit de bénéficier de soins offerts par des fournisseurs de services de garderie qui servent au mieux leurs intérêts, qui collaborent avec des services coordonnés et communiquent des attentes cohérentes afin de répondre aux besoins de développement de ces enfants.

Obtenir de l'information sur les services de garde d'enfants autorisés

Le Programme de garde de jour pour enfants fournit de l'information, aux parents et aux personnes intéressées, sur les services de garde d'enfants et sur les options offertes, par le biais des services d'information en direct sur les services de garde d'enfants. Ces services fonctionnent pendant les heures de bureau : (8 h 30 à 16 h 30) au (204) 945-0776 ou sans frais au Manitoba au 1 888 213-4754.

La ligne de services d'information sur les subventions aide les parents à remplir leur demande de subvention pour des services de garde d'enfants. Vous pouvez appeler ces services au (204) 945-0286 ou sans frais au Manitoba au 1 888 213-4754.

Des séances d'information sont offertes aux personnes et aux groupes intéressés à créer une garderie d'enfants ou à devenir responsables d'une garderie familiale autorisée. Des conseils en matière de subvention sont offerts aux responsables de services de garde d'enfants existants ou nouvellement créés et des ateliers sont proposés pour aider les membres des conseils d'administration des garderies d'enfants.

L'information et les services en ligne continuent d'être ajoutés régulièrement au site Web Garde d'enfants — accès en ligne.

Recherche en ligne

Le Programme de garde de jour pour enfants du Manitoba est heureux de pouvoir offrir bon nombre de ses services en ligne. Le site Web Garde d'enfants — accès en ligne offre aux parents, aux professionnels et aux établissements de services de garde d'enfants une gamme d'outils et de renseignements de façon pratique et sûre.

Les parents peuvent rechercher des services de garde d'enfants autorisés dans leur quartier, estimer s'ils sont admissibles à une subvention et demander une subvention en direct. Ils peuvent également y trouver de l'information utile qui les aidera dans leur recherche de services de garde d'enfants autorisés.

Les établissements de services de garde d'enfants peuvent établir des rapports sur le nombre d'enfants ayant reçus des subventions ou non, mettre à jour l'information concernant les installations, y compris les places disponibles, signaler les blessures graves et les changements de membres du conseil d'administration, fournir des enregistrements sur les employés des services de garde d'enfants et demander une subvention de fonctionnement. Les fournisseurs de services de garderie en milieu familial peuvent également ajouter de l'information sur les personnes vivant dans leur résidence et sur le personnel qu'elles emploient ou mettre à jour ces renseignements.

Les travailleurs des services de garde d'enfants et les postulants peuvent introduire leur demande en ligne en vue d'être classés à titre d'aides de services à l'enfance ou d'éducateurs de jeunes enfants, mettre à jour ces renseignements et demander un nouveau certificat. De l'information est également offerte sur les exigences en matière de formation et sur les étapes de classification des aides de services à l'enfance et des éducateurs de jeunes enfants ainsi que sur les raisons pour lesquelles une carrière dans les services de garde d'enfants s'avère être un choix judicieux et gratifiant.

Consultez www.manitoba.ca/gardedenfants

Éducœur :

À l'école et à la garderie, nourrir le cœur et l'esprit

Reconnaissant la valeur de partenariats solides entre les écoles et les établissements de services de garde d'enfants, Enfants en santé Manitoba ainsi que l'Association des commissaires d'écoles du Manitoba et la Manitoba Child Care Association ont collaboré avec les partenaires communautaires afin de promouvoir la vision Éducœur.

Ce n'est pas facile d'avoir cinq ans et d'entrer dans une classe maternelle pour la première fois. C'est difficile d'avoir huit ans, de terminer une longue journée d'école et d'aller pour quelques heures supplémentaires à la garderie d'enfants. Les parents, les éducateurs de jeunes enfants, les enseignants et les administrateurs d'école reconnaissent tous ces problèmes et collaborent afin d'aider les enfants à effectuer des transitions en douceur. Les partenariats d'Éducœur entre les écoles et les établissements de services de garde d'enfants créent des relations entre les personnes qui prennent soin des enfants et enseignent dans les établissements de services de garde et celles qui prennent soin des enfants et enseignent dans les écoles. En améliorant les communications entre ces deux systèmes, nous pouvons aider les enfants à se préparer à apprendre lorsqu'ils entrent à l'école et nous assurer qu'ils reçoivent un soutien continu et des messages cohérents alors qu'ils passent alternativement d'un de ces éléments importants de leur monde à l'autre.

Ces partenariats rassemblent divers groupes et personnes, notamment des directeurs, des enseignants, des commissions scolaires, des directeurs de garderie, des éducateurs de jeunes enfants, des agences de services de garde d'enfants et des parents, afin d'accroître les opportunités et d'améliorer les établissements pour les familles des enfants.

Vision Éducœur : L'enfant et la famille d'abord

Tous les enfants, dans leur famille, communauté, école et établissement de services de garde, ont le droit de bénéficier de soins offerts par des fournisseurs de services de garderie qui servent au mieux leurs intérêts, qui collaborent avec des services coordonnés et communiquent des attentes cohérentes afin de répondre aux besoins de développement de ces enfants.

Obtenir de l'information sur les services de garde d'enfants autorisés

Le Programme de garde de jour pour enfants fournit de l'information, aux parents et aux personnes intéressées, sur les services de garde d'enfants et sur les options offertes, par le biais des services d'information en direct sur les services de garde d'enfants. Ces services fonctionnent pendant les heures de bureau : (8 h 30 à 16 h 30) au (204) 945-0776 ou sans frais au Manitoba au 1 888 213-4754.

La ligne de services d'information sur les subventions aide les parents à remplir leur demande de subvention pour des services de garde d'enfants. Vous pouvez appeler ces services au (204) 945-0286 ou sans frais au Manitoba au 1 888 213-4754.

Des séances d'information sont offertes aux personnes et aux groupes intéressés à créer une garderie d'enfants ou à devenir responsables d'une garderie familiale autorisée. Des conseils en matière de subvention sont offerts aux responsables de services de garde d'enfants existants ou nouvellement créés et des ateliers sont proposés pour aider les membres des conseils d'administration des garderies d'enfants.

L'information et les services en ligne continuent d'être ajoutés régulièrement au site Web Garde d'enfants — accès en ligne.

3. De la conception à la maternelle :

Modèle de visites à domicile au Manitoba — Priorité aux bébés et Intervention précoce

Le succès de Priorité aux bébés et d'Intervention précoce est directement lié à la force des familles. Des familles autosuffisantes élèveront leurs enfants afin qu'ils deviennent des adultes productifs et en santé qui contribueront à notre prospérité et feront preuve d'un sens communautaire.

Priorité aux bébés et Intervention précoce sont deux programmes de visites à domicile fondés sur la communauté conçus pour soutenir les familles surchargées ayant des enfants en âge préscolaire. Les principaux objectifs de ces deux programmes sont les suivants :

- Améliorer la capacité des familles de veiller à la santé physique et à la sécurité de leurs enfants.
- Permettre aux parents de développer leurs points forts et favoriser la formation d'un attachement solide à leurs enfants.
- Aider les parents à prendre soin de leurs enfants et à leur offrir des stimulus sociaux, physiques et cognitifs appropriés.
- Aider les familles à accéder aux ressources communautaires et à acquérir un sentiment d'appartenance à leur communauté.

Dans le cadre des deux programmes, l'on emploie des visiteurs à domicile auxiliaires qui établissent des relations de confiance et d'attention avec les familles, favorisent les compétences en matière de résolution des problèmes et aident à renforcer le système de soutien aux familles. Livré par le programme de santé publique dans les offices régionaux de la santé, Priorité aux bébés est offert aux familles admissibles avant la naissance de l'enfant ou peu de temps après. Intervention précoce est un programme à l'intention des familles comptant des enfants en âge préscolaire, offert par le biais d'établissements de services de garde autorisés et en partenariat avec les offices régionaux de la santé.

Ces deux programmes de visites à domicile se sont avérés précieux pour appuyer les familles en vue de répondre aux besoins de développement précoce de leurs enfants. Afin de s'efforcer d'établir un modèle de livraison homogène, qui permet d'étendre l'accès à la visite au domicile, la province a conçu un projet pilote de modèle de visite intégré dans plusieurs régions. Le partenariat solide qui a été créé entre Priorité aux bébés et Intervention précoce afin de livrer le modèle intégré a permis d'améliorer grandement les services de visites à domicile pour jeunes enfants.

S'ajoutant aux points forts des programmes de visites à domicile du Manitoba, Priorité aux bébés et Intervention précoce, le modèle intégré a été créé afin de fournir un soutien suivi aux familles avec enfants, de la période prénatale à l'entrée à l'école.

L'office régional de la santé du Centre du Manitoba, le plus important office régional rural, a été l'une des trois régions qui ont expérimenté cette approche intégrée. Plusieurs consultations communautaires ont été organisées afin de déterminer une vision commune et de faire participer des représentants de Priorité aux bébés et d'Intervention précoce, la communauté des services de garde d'enfants, les divisions scolaires et les services publics en matière de santé. Les objectifs du programme intégré consistent à améliorer la prestation de services tout au long de la période de la jeune enfance, de favoriser un meilleur accès aux familles et de fournir des services homogènes.

Grâce à l'intégration de Priorité aux bébés et d'Intervention précoce, le programme de visites à domicile a été étendu au cours de la première année. L'office régional de la santé du Centre peut à présent desservir environ 300 familles dans l'ensemble de la région.

Des partenariats solides avec les établissements de services de garde d'enfants locaux et d'autres initiatives concernant la jeune enfance sont intégrés dans cette approche fondée sur la communauté.

De l'information complémentaire sur le modèle intégré de Priorité aux bébés et d'Intervention précoce est présentée en annexe à la page 49.

S'ajoutant aux points forts des programmes de visites à domicile du Manitoba, Priorité aux bébés et Intervention précoce, le modèle intégré a été créé afin de fournir un soutien suivi aux familles avec enfants, de la période prénatale à l'entrée à l'école.

L'office régional de la santé du Centre du Manitoba, le plus important office régional rural, a été l'une des trois régions qui ont expérimenté cette approche intégrée. Plusieurs consultations communautaires ont été organisées afin de déterminer une vision commune et de faire participer des représentants de Priorité aux bébés et d'Intervention précoce, la communauté des services de garde d'enfants, les divisions scolaires et les services publics en matière de santé. Les objectifs du programme intégré consistent à améliorer la prestation de services tout au long de la période de la jeune enfance, de favoriser un meilleur accès aux familles et de fournir des services homogènes.

Grâce à l'intégration de Priorité aux bébés et d'Intervention précoce, le programme de visites à domicile a été étendu au cours de la première année. L'office régional de la santé du Centre peut à présent desservir environ 300 familles dans l'ensemble de la région.

Des partenariats solides avec les établissements de services de garde d'enfants locaux et d'autres initiatives concernant la jeune enfance sont intégrés dans cette approche fondée sur la communauté.

De l'information complémentaire sur le modèle intégré de Priorité aux bébés et d'Intervention précoce est présentée en annexe à la page 49.

4. Des années préscolaires aux années de scolarité : L'Initiative de développement du jeune enfant (IDJE) du ministère de l'Éducation

Traditionnellement, les ministères de l'Education des provinces ont considéré leur rôle comme débutant lorsqu'un enfant passe la porte de l'école pour la première fois. A titre de ministère partenaire d'Enfants en santé Manitoba, Éducation, Citoyenneté et Jeunesse Manitoba a brisé ce modèle grâce à l'établissement de l'initiative de développement de la jeune enfance en avril 2001. Cette décision de fournir des fonds aux divisions scolaires afin qu'elles puissent s'engager dans les programmes précoces à l'intention des enfants en âge préscolaire et des parents a clairement démontré l'engagement du ministère en ce qui a trait à l'importance de l'apprentissage précoce comme fondement du succès et du plaisir à l'école pour l'avenir.

Toutes les divisions scolaires du Manitoba participent à cette initiative à titre bénévole. L'objectif principal de cette initiative est de préparer les enfants en âge préscolaire à une entrée réussie à l'école. Elle appuie les divisions scolaires afin qu'elles favorisent l'engagement de leurs communautés à fournir des services aux enfants avant l'entrée à l'école. Les partenariats avec les familles, communautés et agences de services pertinentes sont essentiels aux programmes et aux services qu'offrent les divisions scolaires. Reconnaissant le rôle important des familles et des communautés au cours des premières années de l'enfant, les divisions scolaires s'engagent fortement à collaborer afin de préparer les enfants en âge préscolaire à une entrée à l'école réussie grâce à des initiatives intersectorielles. Les résultats fructueux sont partagés au cours des forums provinciaux et la plupart des divisions scolaires choisissent de participer à l'Instrument de mesure du développement de la petite enfance (IMDPE) et peuvent avoir recours à ses données afin d'aider à évaluer les résultats et à garantir des investissements judicieux.

En 2003-2004, Éducation, Citoyenneté et Jeunesse Manitoba a investi 670 000 $ dans l'Initiative de développement du jeune enfant.

L'Initiative de développement du jeune enfant continue d'aider les enfants, familles et communautés de diverses façons innovatrices.

« *Lorsque le gouvernement a commencé à fournir du financement pour les projets liés à la jeune enfance, nous avons décidé d'améliorer certaines choses que nous faisions déjà dans ce domaine* », déclare Laura Crookshanks, administratrice des services cliniques de la division scolaire de Brandon.

Selon elle, la division scolaire de Brandon a utilisé les fonds de l'Initiative de développement du jeune enfant dans trois domaines principaux du travail de l'organisation avec les enfants et familles de la région.

« *Nous avons créé un partenariat avec le Elspeth Reid Family Resource Centre afin de fournir un programme appelé Early Learning Canada, affirme Laura, du programme élaboré par des enseignants dans les Maritimes. Il s'agit d'un programme très particulier de huit semaines à l'intention des parents des enfants, de la naissance à l'âge de six ans, afin de les aider à comprendre le processus d'apprentissage en soi et la façon dont ils peuvent aider leur enfant à étudier.* »

Selon Laura, le personnel d'Elspeth Reid, qui fournit depuis longtemps des services aux parents de la communauté, était responsable de l'engagement des animateurs du programme Apprentissage précoce Canada. Les orthophonistes de la division scolaire de Brandon ont organisé des séances axées sur le développement du langage, ce qui a aidé à améliorer la sensibilisation des parents et à leur faire comprendre l'importance de l'intervention précoce dans ces domaines clés du développement de l'enfant.

« *C'était une excellente occasion pour nous de pouvoir rencontrer les parents de la région afin de parler de sujets tels que les différents modes d'apprentissage des enfants et les termes utilisés dans le système scolaire, indique Laura. Ces séances sont très axées sur les activités et cela s'est avéré être un excellent partenariat pour nous.* »

Selon Laura, les fonds de l'Initiative de développement du jeune enfant ont également été investis dans une foire sur la prévention en matière de santé appelée

Milestones. La foire Milestones, mise en œuvre dans un modèle de soutien et de coopération communautaires visant les jeunes enfants et les familles de Brandon et du district, constitue un réel effort de collaboration.

Un effort d'équipe réel a permis de rassembler un groupe de professionnels locaux, notamment un dentiste et un optométriste, qui ont consacré du temps et offert leur expertise afin de fournir des soins gratuits à un important groupe d'enfants présents à cet événement. Plus de 150 bénévoles ont aidé à mettre en œuvre et à gérer l'événement, emmenant les enfants d'un poste à l'autre en mesurant les jalons du développement dans une atmosphère de fête.

Selon Laura, le financement de l'Initiative de développement du jeune enfant a également permis à la division scolaire de Brandon d'engager un aide pour travailler sous la supervision directe d'un des orthophonistes de la division. Ces deux personnes ont concentré leurs efforts sur deux prématernelles fréquentées par des enfants qui, selon le personnel, avaient grandement besoin de ces services importants. En collaboration avec le personnel des prématernelles, ils ont pu déterminer les enfants qui avaient besoin de ces services et aider à traiter tous les problèmes de développement du langage qui autrement auraient entravé leur capacité de réaliser leur plein potentiel.

« *Tous ces programmes ont été très bien accueillis par les enseignants, parents et enfants de notre communauté, déclare Laura. Grâce au financement de l'Initiative de développement du jeune enfant, tout a très bien fonctionné.* »

5. Évaluation de la préparation à l'entrée à l'école : L'Instrument de mesure du développement de la petite enfance (IMDPE)

Nous avons appris que le succès et le bonheur des enfants dans les écoles dépendent en grande partie de leur degré de préparation au moment où ils entrent à la maternelle.

Les enfants qui sont prêts pour l'école tendent à avoir plus de succès parce qu'ils ont de bonnes compétences en matière de langage, sont désireux d'apprendre et ont des attitudes et comportements positifs en classe. En donnant à nos enfants l'occasion de bien démarrer à l'école grâce à une formation précoce de très grande qualité fondée sur le jeu, nous les aidons à découvrir la joie d'apprendre qui est un élément important d'une vie heureuse et réussie. Afin d'apporter un soutien efficace en ce qui a trait au développement de la petite enfance, le Manitoba doit savoir à quel point nous avons préparé nos enfants pour les débuts scolaires.

L'Instrument de mesure du développement de la petite enfance nous fournit une partie de cette information importante. Mis en œuvre par le Offord Centre for Child Studies de l'Université McMaster, l'Instrument de mesure du développement de la petite enfance est une enquête à l'échelle communautaire axée sur la population que les enseignants au niveau de la maternelle réalisent pour tous leurs étudiants. Cet instrument aide les communautés à examiner les cinq domaines du développement de la petite enfance qui ont les répercussions les plus importantes sur la préparation des enfants à l'apprentissage au moment où ils entrent à l'école :

1. Santé physique et bien-être

- Développement de la motricité fine ou globale
- Degrés d'énergie
- Préparation quotidienne pour l'école (ex. : fatigué, en retard, affamé)
- Propreté — toilettes
- Prévalence manuelle établie (gauche ou droite)

2. Aptitudes sociales

- Coopération avec les autres enfants et les adultes et respect d'autrui
- Capacité de travailler dans le milieu scolaire
- Comportement approprié du point de vue social pendant les activités
- Maîtrise de soi, confiance en soi

3. Maturité affective

- Comportement prosocial (ex. : aide, tolérance, empathie)
- Comportement agressif (ex. : psychologique, physique)
- Anxiété
- Hyperactivité

4. Développement cognitif et langagier

- Intérêt pour les livres, la lecture, les activités axées sur la langue (ex. : poèmes, groupe de lecture)
- Compétences littéraires (aptitude à reconnaître les lettres, à lire et à écrire des mots simples)
- Intérêt pour les activités de mathématique simples
- Compétences en matière de chiffres (ex. : capacité de reconnaître et de comparer les nombres, compter, trier)

5. Aptitudes à communiquer et connaissances générales

- Aptitude à communiquer clairement ses propres besoins et à comprendre ceux des autres personnes
- Clarté de l'articulation
- Participation active à la narration de contes (pas nécessairement en utilisant les règles de grammaire et de syntaxe parfaites)
- Intérêt à avoir une connaissance générale du monde

En 2003, l'Instrument de mesure du développement de la petite enfance a été mis en œuvre dans neuf provinces du Canada, avec la participation de plus de 70 000 élèves au niveau de la maternelle. Cet instrument a été mis en place dans 24 des 38 divisions scolaires de l'ensemble du Manitoba, représentant environ 8 000 des 12 000 enfants au niveau de la maternelle. Le nombre de divisions participantes continue de s'accroître chaque année. L'Instrument de mesure du développement de la petite enfance a été offert pour la première fois à toutes les divisions scolaires en 2003.

« La tâche difficile consistant à aider les enfants à se préparer, du point de vue du développement, pour l'école constitue une responsabilité de la communauté qui devrait, en fait, inclure l'école en tant qu'élément intégré à chaque communauté. L'Instrument de mesure du développement de la petite enfance offre aux écoles une plate-forme permettant de bâtir des relations qui renforceront la capacité de la communauté de fournir des expériences de qualité aux jeunes enfants. Des connexions positives entre les écoles et familles, les agences et fournisseurs de services apporteront des avantages importants aux enfants qui entrent à l'école. »

Gayle Halliwell
DIRECTRICE,
ÉCOLE RUTH HOOKER,
SELKIRK, MANITOBA

En 2003, cet instrument a été mis en place dans 24 des 38 divisions scolaires de l'ensemble du Manitoba, représentant environ 8 000 des 12 000 enfants au niveau de la maternelle.

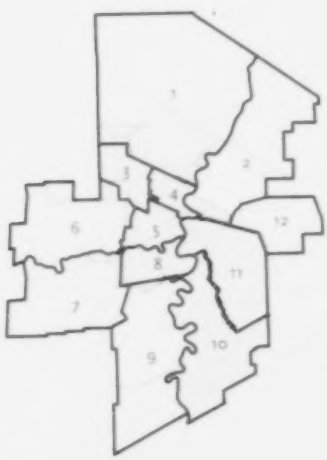
Divisions scolaires du Manitoba qui ont participé à l'Instrument de mesure du développement de la petite enfance en février 2003

Offices régionaux de la santé

10 Winnipeg	45 Assiniboine
15 Brandon	60 Région des Parcs
20 Région du Nord-Est	70 Region du Nord
25 Région du Sud-Est	80 Burntwood
30 Région d'Entre-les-Lacs	90 Churchill
40 Région du Centre	

Les zones en pourpre représentent les divisions scolaires du Manitoba qui ont participé à l'Instrument de mesure du développement de la petite enfance en février 2003.

Divisions scolaires de Winnipeg qui ont participé à l'Instrument de mesure du développement de la petite enfance en février 2003

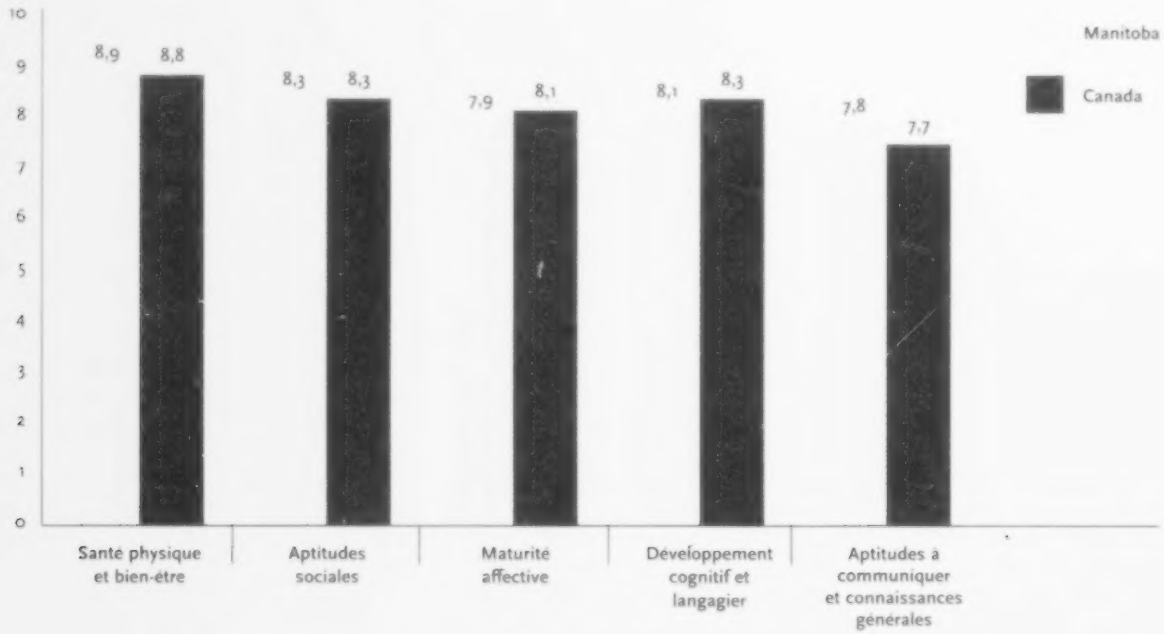


Zones communautaires de Winnipeg

1 Seven Oaks	8 River Heights/
2 Transcona	Fort Rouge
3 Inkster	9 Fort Garry
4 Pointe Douglas	10 Saint-Vital
5 Centre-ville	11 Saint-Boniface
6 St. James/Assiniboia	12 River East
7 Assiniboine Sud	

Les zones en vert représentent les divisions scolaires de Winnipeg qui ont participé à l'Instrument de mesure du développement de la petite enfance en février 2003.

Instrument de mesure du développement de la petite enfance 2003 : Résultats moyens à l'égard de chaque aspect du développement de la petite enfance au Manitoba et au Canada



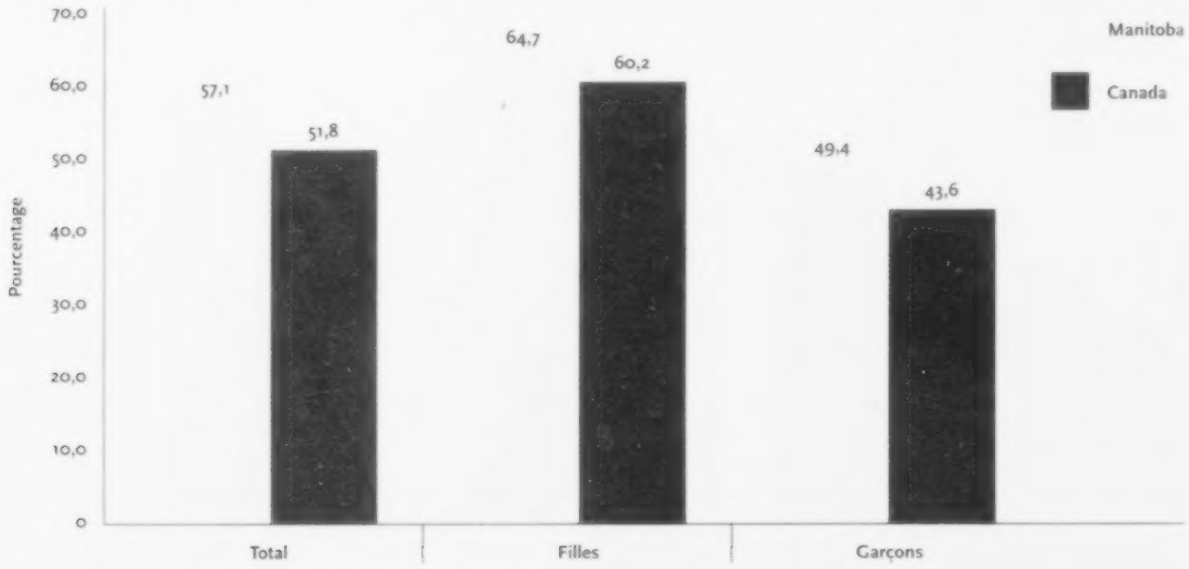
Ce graphique présente les résultats moyens des cinq domaines de développement pour les enfants au niveau de la maternelle au Manitoba et au Canada qui ont participé à l'Instrument de mesure du développement de la petite enfance[1]. Les 8 000 enfants du Manitoba ont obtenu des résultats très semblables dans les cinq domaines de développement comparativement aux 70 000 enfants du Canada.

[1] *Les données ne sont pas nécessairement représentatives de tous les enfants du Manitoba ou du Canada.*

« L'entrée scolaire représente un point de transition critique où les différences individuelles en ce qui concerne ce que les jeunes enfants connaissent et peuvent réaliser commencent à permettre de prédire des modèles à long terme d'apprentissage et de réalisation. Par conséquent, les inégalités marquées dans les occasions d'apprentissage précoce des enfants représentent un motif de préoccupation important. »

NATIONAL RESEARCH COUNCIL AND INSTITUTE OF MEDICINE, (2000). P. 386-387

Instrument de mesure du développement de la petite enfance — *Manitoba 2003 : Proportion d'enfants ayant obtenu au moins un résultat très élevé dans un domaine de développement précoce*



Remarque : Les barres plus hautes illustrent les meilleurs résultats

Ce graphique présente le pourcentage des enfants qui ont obtenu des résultats très élevés (voir la définition ci-après) dans au moins un des cinq domaines de développement. Une proportion plus élevée d'enfants du Manitoba ont obtenu au moins un résultat très élevé comparativement aux enfants du Canada qui ont participé à l'Instrument de mesure du développement de la petite enfance (57 pour cent au Manitoba comparativement à 52 pour cent au Canada). Au Manitoba, presque 65 pour cent des filles ont obtenu un résultat très élevé dans au moins un domaine de développement comparativement à 60 pour cent des filles au Canada. Les garçons du Manitoba obtiennent de meilleurs résultats que les autres garçons du Canada (environ 49 pour cent comparativement à 44 pour cent). Une proportion beaucoup plus importante de filles ont obtenu un résultat très élevé comparativement aux garçons du Manitoba (environ 65 pour cent contre 49 pour cent) et du Canada (environ 60 pour cent contre 44 pour cent).

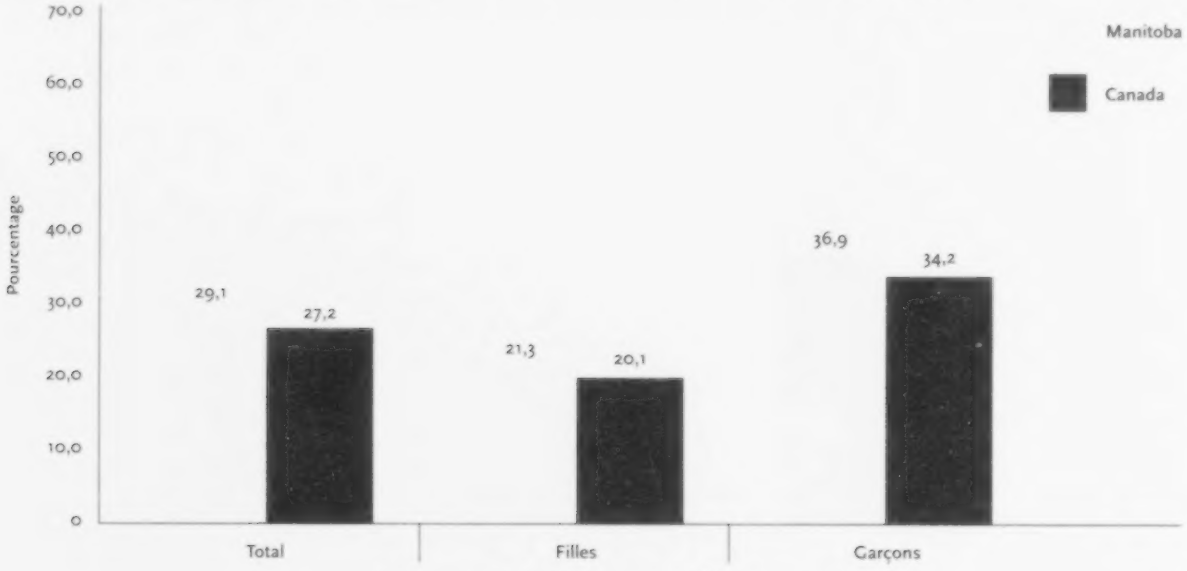
DÉFINITION : Résultat très élevé

Un résultat correspondant aux 25 premiers pour cent dans un domaine de développement est considéré comme « très élevé ». Les résultats peuvent varier de 0 à 10. Exemple de résultat très élevé : Dans le domaine de la santé physique et du bien-être, 25 pour cent de tous les enfants canadiens ont obtenu un résultat se situant entre 9,6 et 10. Tout enfant obtenant un résultat situé dans cette tranche en ce qui a trait à la santé physique et au bien-être est considéré comme ayant un « résultat très élevé ». Les enfants qui obtiennent un résultat très élevé ont une performance exceptionnelle.

« Les divergences marquantes dans les connaissances et les réalisations des enfants sont évidentes bien avant leur entrée à la maternelle. »

NATIONAL RESEARCH COUNCIL AND INSTITUTE OF MEDICINE, (2000), P. 386.

Instrument de mesure du développement de la petite enfance — Manitoba 2003 : Proportion des enfants qui n'étaient pas prêts pour l'école sous au moins un domaine de développement



Remarque : Les barres plus courtes illustrent les meilleurs résultats

Ce graphique presente le pourcentage d'enfants qui n'étaient pas préparés à l'apprentissage au moment ou ils ont commencé à aller à l'école (voir la définition ci-après). Au Manitoba, une proportion légèrement plus élevée d'enfants n'étaient pas prêts à apprendre (environ 29 pour cent) comparativement à tous les enfants du Canada (environ 27 pour cent). Un nombre beaucoup plus important de garçons n'étaient pas prêts à apprendre tant au Canada (34 pour cent) qu'au Manitoba (37 pour cent) comparativement aux filles (20 pour cent au Canada et 21 pour cent au Manitoba).

DÉFINITION : Pas prêts pour l'école

Un résultat très faible se situe dans les 10 pour cent inférieurs dans un domaine de développement. Les enfants ayant un résultat très faible dans au moins un domaine de développement sont considérés comme « pas prêts à apprendre » et sont plus susceptibles d'avoir plus tard des difficultés scolaires. Les résultats peuvent varier de 0 à 10. Exemple : 10 pour cent de tous les enfants canadiens présentaient un résultat inférieur à 6,0 dans le domaine de la maturité affective. Tout enfant dont le résultat se situe entre 0 et 6,0 dans ce domaine est considéré comme « non préparé à l'apprentissage scolaire ».

Les différences entre les sexes commencent avant l'entrée à l'école

Le 20 décembre 2003, on pouvait lire le titre de première page suivant dans *Winnipeg Free Press* : « Le manque de succès scolaire des garçons inquiète les éducateurs. » Ce titre se fondait sur l'information relative aux bourses universitaires et aux statistiques sur les prix en ce qui concerne les étudiants des écoles secondaires et des écoles secondaires de premier cycle. Les résultats préliminaires de la première année de recueil de données dans le cadre de l'Instrument de mesure du développement de la petite enfance du Manitoba confirment les recherches approfondies indiquant que les différences entre les sexes dans les résultats scolaires commencent tôt. Afin de combler cet écart entre les sexes, le Manitoba doit investir dans les jeunes enfants et garantir des résultats équitables tant pour les garçons que pour les filles.

En souvenir du Dr Dan Offord (1933 – 2004)

Le Canada a perdu récemment un de ces meilleurs spécialistes du développement de la petite enfance. Le Dr Dan Offord était appelé « le premier psychiatre pour enfants du Canada » et « pionnier de la psychiatrie fondée sur des preuves et leader en matière d'amélioration et de compréhension de la santé mentale des enfants ». Toutefois, pour des milliers d'enfants, c'était tout simplement le Dr Dan.

Le Dr Offord a énormément contribué au développement de la politique et de la recherche de pointe du Canada sur la santé des populations et les déterminants sociaux de la santé. Il a dirigé l'étude pionnière de 1983 intitulée Etude sur la santé des enfants de l'Ontario qui a permis de découvrir qu'environ un enfant canadien sur cinq avait, du point de vue clinique, des problèmes affectifs ou de comportement importants. Des recherches complémentaires ont permis d'établir que ces statistiques augmentaient à un sur quatre à mesure que les adolescents devenaient de jeunes adultes.

« *Nous nous sommes rendu compte que le fardeau de la souffrance était si élevé qu'il ne pourrait jamais être maîtrisé en traitant chaque enfant individuellement... Ce qu'il fallait, selon lui, c'était des programmes pour des groupes d'enfants à risque et des stratégies de prévention pour tous les enfants* ».

Spécialiste des droits des enfants, le Dr Offord était également une autorité de premier plan en ce qui a trait à l'incidence positive des arts, des sports et des programmes récréatifs sur le développement de l'enfant et de l'adolescent.

« *Les pauvres et les désavantagés sont les très grands perdants. Ce n'est pas bien et ce n'est pas juste. Vous ne pouvez pas avoir un groupe d'enfants marginalisés sans... problème plus tard. Au Canada, le défi consiste à s'assurer que tous les enfants participent pleinement à la vie et que les choses que j'apprécie pour mes enfants soient accessibles à tous les enfants du pays, a déclaré le Dr Offord. Cela implique un accès égal, une participation identique et des résultats équitables pour chaque enfant.* »

Le Dr Offord s'est assuré que la recherche se concrétise en politique et en planification. Il revenait toujours sur la question suivante : « Comment les connaissances que nous obtenons ici aident les enfants, aident les parents à aider les enfants et aident les communautés à aider les parents à aider les enfants? »

Le Dr Offord a énormément contribué aux activités du gouvernement du Manitoba. Ses idées en ce qui concerne les communautés civiques et la création de la meilleure combinaison politique de programmes universels, ciblés et cliniques pour les enfants ont eu des répercussions inoubliables sur la politique publique du Manitoba centrée sur l'enfant. L'Instrument de mesure du développement de la petite enfance, créé par le Dr Offord et le Dr Magdalena Janus au Centre Offord pour les études sur les enfants de l'Université McMaster, a servi à évaluer le développement de milliers d'enfants des communautés de l'ensemble du Canada et a commencé à être introduit progressivement partout au Manitoba en 2002-2003.

Le Dr Offord est décédé paisiblement à son domicile d'Ottawa après un combat contre le cancer. Selon son épouse, Margaret, les gens ont toujours su que cet homme grand et imposant qui voulait toujours aider les enfants était d'une grande gentillesse. C'est exactement ainsi que le Manitoba se souviendra de lui.

Sources d'information :

CAMP DIRECTOR CHAMPIONS CHILDREN AT RISK. *(Mars/avril 1999) Canadian Pediatric Society News.*

Instituts de recherche en santé du Canada

LE DR DAN OFFORD REÇOIT L'ORDRE DU CANADA. [4 décembre 2001, communiqué de la Hamilton Health Sciences Corporation.]

Thompson, H. (1er mai 2004) p. F10. PSYCHIATRIST SAVED CHILDREN (UN PSYCHIATRE A SAUVÉ DES ENFANTS) *Globe and Mail.*

KID STUFF: DAN OFFORD'S CENTRE FOR STUDIES OF CHILDREN AT RISK TAKES YOUTH TO HEART (printemps 1999). *McMaster Times.*

Kravitz, S. (13 avril 2004). CHILD PSYCHIATRIST DR. DAN OFFORD HELPED THOUSANDS (LE PSYCHIATRE POUR ENFANTS, DR. DAN OFFORD, A AIDÉ DES MILLIERS D'ENFANTS). *Toronto Star.*

Morrison, S. (10 mai 2000). A DOCTOR'S PRESCRIPTION. *Hamilton Spectator.*

Offord Centre for Child Studies

6. Préparer l'avenir : L'amélioration de la santé des Manitobains grâce au développement de la petite enfance

Figure en bonne place dans la liste des priorités pour tous les Canadiens.

Les Manitobains savent que la santé représente beaucoup plus que les soins de santé. Nous voulons tous des soins de santé de la meilleure qualité lorsque nous en avons besoin, mais nous voulons également favoriser les expériences et environnements qui permettent de prévenir la maladie et d'optimiser et de maintenir la santé tout au long de la vie. Les Manitobains croient qu'un peu de prévention vaut mieux qu'un grand remède. L'amélioration des soins de santé est une priorité de premier ordre du gouvernement du Manitoba. Il s'engage également à réduire le besoin de soins de santé en investissant dans la prévention et la promotion de la santé tout au long de la vie, en particulier pendant la jeune enfance. En 2003, le gouvernement du Manitoba a nommé le premier ministre de la Vie saine au Canada, se consacrant à s'assurer que les ministères gouvernementaux collaborent afin d'effectuer les investissements dans la prévention que les Manitobains veulent et dont ils ont besoin.

Le nouveau ministre de la Vie saine au Manitoba est également le nouveau président du Comité ministériel pour Enfants en santé. La meilleure promotion de la prévention et de la santé commence dès les premières années, de la conception à la maternelle. Les Manitobains comprennent que les expériences de la petite enfance ont des répercussions importantes sur la santé tout au long de la vie d'une personne.

« Le développement de la petite enfance est un élément clé d'une vie en santé... Les déterminants de la santé... sont particulièrement importants pendant les premières années de la vie, soit de la conception à l'âge scolaire. Les facteurs biologiques et de développement, les expériences des premières années de la vie et l'exposition à divers facteurs de risque peuvent façonner profondément les répercussions sur le développement et la santé de l'adulte. »

INITIATIVE SUR LA SANTÉ DES POPULATIONS CANADIENNES (2004). *Améliorer la santé des Canadiens* (p. 152 et 511). Ottawa, ON : Institut canadien d'information sur la santé.

Les communautés et le gouvernement du Manitoba continuent de collaborer à tous les niveaux afin de bâtir le Manitoba que nous voulons tous et dont nous avons besoin : un endroit où l'on place les enfants et les familles en premier, au cœur de la politique publique, en priorité dans le calendrier économique et à l'avant-plan du développement communautaire. Les investissements du Manitoba dans la petite enfance peuvent constituer ses investissements les plus importants dans la santé future des Manitobains.

A court et à long termes, les Manitobains comprennent que le fait d'investir dans la petite enfance permet de :

- créer un sens des affaires excellent
- bâtir une résistance afin de faire face à un avenir incertain
- prévenir les problèmes avant qu'ils ne se posent
- promouvoir le bien-être et la santé tout au long de la vie.

Les Manitobains préparent leur avenir en investissant dans le développement de la petite enfance (DPE), en particulier dans les programmes d'apprentissage et de garde des jeunes enfants. Ensemble, nous pouvons continuer à travailler pour que notre vision devienne une réalité : Offrir les meilleurs résultats possibles à tous les enfants du Manitoba.

Sommaire des investissements du Manitoba dans le développement de la petite enfance (DPE)

Domaine d'action		Total 2003-2004 Investissement (en milliers de dollars)	Nouveaux investissements Depuis avril 2000 (en milliers de dollars)
Promouvoir la santé durant la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance			
Bébés en santé		5 107,8	5 107,8
Priorité aux bébés		5 834,5	3 463,1
Stratégie de prévention de l'ETCAF		704,4	302,6
Programme de sages-femmes		3 400,0	3 400,0
	Total partiel :	15 046,7	12 273,5
Améliorer le soutien aux parents et aux familles			
Services spéciaux pour enfants (1), (2)		14 746,4	5 077,6
Restauration de la Prestation nationale pour enfants		6 350,0	6 350,0
	Total partiel :	21 096,4	11 427,6
Renforcer le développement de la petite enfance, l'apprentissage et les soins aux enfants			
Garde de jour pour enfants (1), (3)		73 003,6	21 987,9
Initiative de développement du jeune enfant		670,0	670,0
Intervention précoce (4)		1 483,4	389,0
	Total partiel :	75 157,0	23 046,9
Renforcer le soutien des communautés			
Approche axée sur les parents et les enfants (2)		2 960,0	2 960,0
Campagne de réduction des blessures (1)		230,1	230,1
	Total partiel :	3 190,1	3 190,1
Autres initiatives de DPE (5)		1 198,1	907,7
	TOTAL :	115 688,3	50 845,8

(1) Comprend des programmes pour les enfants de plus de six ans. (2) Reflète un transfert interne de la fonction du programme. (3) Reflète le financement conformément au Plan quinquennal et non la restructuration conformément à la prestation de services intégrée (PIS). (4) Inclut l'intégration de Priorité aux bébés et d'Intervention précoce. (5) Comprend l'aide financière versée aux organismes communautaires pour le DPE et des projets de recherche et d'évaluation portant sur le DPE.

Depuis avril 2000, le gouvernement du Manitoba a augmenté de plus de 50 millions de dollars les investissements dans le DPE. Le Manitoba a le plaisir de reconnaître la contribution de 18,5 millions de dollars du gouvernement du Canada en 2003-2004 dans cet investissement.

Annexe B

Cadre multilatéral pour l'apprentissage et la garde des jeunes enfants (mars 2003)

Introduction

En septembre 2000, les premiers ministres ont diffusé un communiqué sur l'Initiative de développement de la petite enfance (DPE) dans lequel ils ont reconnu l'importance capitale des premières années de la vie pour le développement et le bien être futur de l'enfant. Reconnaissant que les familles jouent un rôle primordial dans l'éducation des enfants, ils se sont engagés à améliorer et à élargir les programmes de développement de la petite enfance, en s'appuyant sur les investissements existants.

Dans le cadre de l'Initiative de développement de la petite enfance, des progrès ont été réalisés dans chacun des quatre grands domaines d'action cernés par les premiers ministres, soit :

- promouvoir la santé durant la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance;
- améliorer le soutien aux parents et aux familles;
- renforcer le développement, l'apprentissage et la garde des petits enfants;
- renforcer le soutien des communautés.

Les gouvernements ont à cœur de poursuivre l'amélioration et l'élargissement des programmes et des services dans l'un de ces domaines, ou tous ces domaines. En conséquence, les ministres fédéraux, provinciaux et territoriaux responsables des Services sociaux sont prêts à investir davantage dans le domaine de l'apprentissage et de la garde des jeunes enfants. Ils reconnaissent l'importance d'offrir des programmes de qualité dans ce domaine pour contribuer au développement social, affectif, physique et cognitif des jeunes enfants.

Le présent cadre pour l'apprentissage et la garde des jeunes enfants représente un autre important pas en avant dans l'élaboration de programmes et de services de développement de la petite enfance. Cette initiative s'inscrit dans le prolongement des engagements pris par les premiers ministres en septembre 2000.

Objectif

Cette initiative vise à promouvoir encore davantage le développement de la petite enfance et à favoriser la formation des parents et leur participation au marché du travail en améliorant l'accès à des programmes d'apprentissage et de garde des jeunes enfants abordables et de qualité.

Domaines d'investissement

À l'appui de l'objectif exposé ci-dessus, les ministres conviennent d'investir davantage dans des programmes d'apprentissage et de garde des jeunes enfants de moins de six ans réglementés par les provinces et les territoires. Dans ce cadre, les programmes réglementés sont ceux qui sont conformes aux normes de qualité établies et surveillées par les gouvernements provinciaux et territoriaux.

Les programmes d'apprentissage et de garde des jeunes enfants financés dans le cadre de cette initiative fourniront principalement des services directs de garde et d'apprentissage des jeunes enfants dans des établissements tels que les garderies, les services de garde en milieu familial, les garderies préscolaires et les garderies éducatives. Les investissements pourraient comprendre le financement des budgets d'immobilisation et d'exploitation, les subventions pour les places en garderie, les subventions salariales, la formation, le perfectionnement et le soutien de ceux qui offrent les services, l'assurance de la qualité, la fourniture d'information aux parents et leur aiguillage. Les programmes et services qui font partie du système scolaire ne seront pas inclus dans cette initiative.

Approches efficaces

Dans les établissements mentionnés précédemment, les approches efficaces en matière d'apprentissage et de garde des jeunes enfants sont fondées sur les principes suivants :

Disponibilité et accessibilité

Des options souples et adaptées en matière d'apprentissage et de garde des jeunes enfants devraient être offertes partout pour promouvoir le développement de la petite enfance et aider les parents à poursuivre leur formation et à participer au marché du travail. On pourrait, par exemple, augmenter le nombre de places dans les services d'apprentissage et de garde des jeunes enfants et l'accessibilité à celles-ci, et appuyer les horaires souples exigeant la prolongation des heures d'ouverture ainsi que la fourniture d'information aux parents et leur aiguillage.

Abordabilité

Les services d'apprentissage et de garde des jeunes enfants devraient être abordables. Les gouvernements mettent sur pied des mécanismes pour aider les parents à assumer le coût de ces services. Par exemple, on pourrait augmenter les subventions offertes aux parents en tenant compte de leur capacité de payer et de la disponibilité des fonds d'exploitation.

Qualité

Les services d'apprentissage et de garde des jeunes enfants devraient être de qualité élevée pour favoriser le développement optimal des enfants. On pourrait, par exemple, effectuer des améliorations dans les domaines suivants : la formation et le soutien, le ratio éducateur/enfants, la taille des groupes, la rémunération, le recrutement et le maintien en emploi, l'environnement matériel, la santé et la sécurité et le milieu d'apprentissage.

Intégration

Les services d'apprentissage et de garde des jeunes enfants devraient assurer l'inclusion des enfants ayant des capacités différentes, des enfants autochtones (c'est-à-dire Indiens, Inuits et Métis) et des enfants de culture ou de situation linguistique différentes, et répondre à leurs besoins particuliers. Par exemple, pour assurer l'inclusion, on pourrait offrir des programmes et un soutien adaptés aux enfants qui ont des besoins particuliers et des ressources et formations culturelles et linguistiques appropriées.

Choix des parents

Les services d'apprentissage et de garde des jeunes enfants devraient être suffisamment souples pour tenir compte des préférences et des besoins différents des parents et des enfants. Ainsi, on pourrait appuyer des approches innovatrices dans les collectivités rurales et éloignées et des approches souples pour tenir compte des diverses situations familiales et professionnelles des clients.

Collaboration

Conformément aux engagements pris par les premiers ministres, les gouvernements collaboreront dans le respect intégral des responsabilités de chacun, sachant que l'apprentissage et la garde des jeunes enfants relèvent principalement des provinces et des territoires. Chaque gouvernement déterminera ses priorités et reconnaîtra et expliquera publiquement les rôles et les responsabilités ainsi que les contributions des autres gouvernements dans ce cadre.

Les gouvernements continueront de collaborer avec les Autochtones du Canada pour trouver des solutions pratiques aux problèmes de développement de leurs enfants.

Les gouvernements mettront en place des mécanismes efficaces pour permettre aux Canadiens de participer à l'élaboration des priorités et à l'examen des résultats obtenus en matière d'apprentissage et de garde des jeunes enfants.

Financement

Les premiers ministres conviennent que les investissements dans le développement de la petite enfance doivent être augmentés, prévisibles et soutenus au fil des ans.

Les ministres fédéraux, provinciaux et territoriaux responsables des Services sociaux conviennent que le soutien des services d'apprentissage et de garde des jeunes enfants est un investissement crucial dans l'avenir de nos enfants. Les ministres conviennent également que tout investissement additionnel dans les services d'apprentissage et de garde des jeunes enfants devrait également être augmenté, prévisible et soutenu au fil des ans.

Les ministres reconnaissent que cette initiative mise sur les investissements considérables déjà faits par les gouvernements provinciaux et territoriaux dans les services d'apprentissage et de garde des jeunes enfants et ils conviennent de la nécessité de faire preuve de souplesse face aux priorités et aux besoins locaux. Cette initiative s'ajoute aussi aux sommes importantes déjà consacrées par le fédéral aux enfants et aux familles.

Rapports publics

Les ministres croient en l'importance de rendre des comptes au peuple canadien au sujet des programmes et des services d'apprentissage et de garde des jeunes enfants. Des rapports clairs amélioreront la reddition de comptes et permettront au public de suivre les progrès réalisés en matière d'accès à des services d'apprentissage et de garde des jeunes enfants abordables et de qualité.

Dans le communiqué sur l'Initiative de développement de la petite enfance, les gouvernements se sont engagés à publier un rapport annuel sur leurs investissements et leurs progrès dans ce domaine. En conséquence, les ministres s'engagent à présenter au peuple canadien, chaque année, un rapport sur les progrès réalisés en matière d'accès à des services d'apprentissage et de garde des jeunes enfants abordables et de qualité.

Plus précisément, les ministres s'engagent à présenter au peuple canadien un rapport annuel sur tous leurs programmes d'apprentissage et de garde des jeunes enfants, tels qu'ils sont définis dans ce cadre, à commencer par un rapport de référence pour 2002-2003.

Ce rapport comprendrait :

- une description des programmes d'apprentissage et de garde des jeunes enfants et les dépenses connexes;
- des indicateurs de la disponibilité, comme le nombre d'espaces dans les établissements d'apprentissage et de garde des jeunes enfants, ventilés selon l'âge de l'enfant et le genre d'établissement;
- des indicateurs de l'abordabilité, comme le nombre d'enfants touchant des subventions, les critères d'admissibilité sur le plan social et sur le plan du revenu aux subventions pour les places dans les établissements et le montant maximal de la subvention selon l'âge de l'enfant; et
- des indicateurs de la qualité, comme la formation exigée, le ratio éducateur/enfants et la taille du groupe, lorsque ces données sont disponibles.

Les gouvernements s'engagent à publier les rapports de référence d'ici la fin de novembre 2003 et les rapports annuels à compter de novembre 2004.

L'évaluation du rendement vise à permettre aux gouvernements de rendre des comptes à leurs publics et non les uns aux autres. Le montant du financement fédéral que recevront les divers gouvernements ne dépend pas de la réalisation d'un niveau particulier du rendement.

Les gouvernements s'efforceront d'améliorer constamment la qualité de leurs rapports.

Connaissances, information et pratiques efficaces

La recherche, les connaissances et l'information permettent de prendre des décisions fondées sur les faits et d'élaborer des politiques éclairées. Les gouvernements reconnaissent l'importance de l'évaluation pour déterminer l'efficacité et l'influence des initiatives sur l'apprentissage et la garde des jeunes enfants et conviennent d'élaborer de concert un cadre d'évaluation dans l'année suivant le versement des fonds fédéraux. Les gouvernements conviennent de procéder à des évaluations fondées sur ce cadre, lorsqu'il y a lieu, ainsi que de travailler ensemble et d'échanger des renseignements sur les pratiques efficaces en matière d'apprentissage et de garde des jeunes enfants, qui peuvent comprendre les résultats des évaluations.

Prochaines étapes

Les ministères fédéraux, provinciaux et territoriaux responsables des Services sociaux entreprendront le plus tôt possible la mise en œuvre des engagements et des priorités décrits dans ce cadre.

1 Voir la note de bas page à la page 3.

Programmes de développement de la petite enfance : Descriptions et indicateurs

Domaine d'action :

Promouvoir la santé durant la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance

INFORMATION DESCRIPTIVE

NOM DU PROGRAMME :	**Bébés en santé** (comprend le programme d'allocations prénatales et les programmes d'aide communautaire)
INAUGURATION :	Juillet 2000
POPULATION CIBLE :	**Allocations prénatales :** programme ciblé (offert à toutes les femmes enceintes du Manitoba dont le revenu familial net est inférieur à 32 000 $) **Programmes d'aide communautaire :** programme universel (offert à toutes les familles manitobaines durant la grossesse et la première année de l'enfant)
DESCRIPTION DU PROGRAMME :	**Bébés en santé** est un programme en deux volets incluant le programme d'allocations prénatales et les programmes d'aide communautaire, Bébés en santé. Cette initiative aide les femmes pendant la grossesse et les premières années de l'enfant en leur offrant une aide financière, un soutien moral et de l'information sur la nutrition et la santé. Les programmes d'aide communautaire sont offerts dans toutes les régions du Manitoba. **L'allocation prénatale est une prestation** financière destinée à aider les femmes disposant d'un revenu faible ou modeste à défrayer les coûts nutritionnels liés à leur grossesse, sur le modèle de la Prestation nationale pour enfants. Les prestations sont aussi un moyen de mettre les femmes en contact avec les programmes d'aide communautaire. **Les programmes d'aide communautaire** sont des programmes d'action sociale conventionnels et informels axés sur le bien-être et la nutrition prénatals et postnatals offerts dans les 11 offices régionaux de la santé (ORS) par le biais de partenaires fondés sur la communauté. Les programmes fournissent aux femmes enceintes et aux nouvelles familles de l'information pratique sur le développement prénatal, les avantages de l'allaitement au sein et les stratégies permettant de favoriser le développement physique, cognitif et affectif des enfants.
OBJECTIFS DU PROGRAMME :	**Bébés en santé — Allocations prénatales du Manitoba :** • Aider les femmes à combler leurs besoins nutritionnels supplémentaires durant leur grossesse. • Mettre les femmes en contact avec les programmes d'aide communautaire. **Bébés en santé — Programmes d'aide communautaire :** • Promouvoir et favoriser la naissance et le développement de bébés en santé ayant un poids sain à la naissance.

	• Rejoindre et aider les femmes et les jeunes filles enceintes et les nouvelles mères qui peuvent être isolées ou vulnérables à cause de la faiblesse de leur revenu ou pour d'autres raisons. • Encourager l'allaitement au sein et sa continuation pendant un certain temps. • Renforcer la confiance et les connaissances de la famille en matière de nutrition, de santé, de développement de l'enfant, de soins et de résolution de problème, de manière respectueuse et sans juger. • Encourager les connexions sociales des familles. • Établir des procédés qui permettent de travailler en collaboration, en équipe et avec la communauté dans les régions sanitaires. • Promouvoir des partenariats efficaces entre les groupes axés sur la communauté et les offices régionaux de la santé en vue de coordonner leurs connexions et d'apporter de l'aide aux femmes enceintes et aux nouveaux parents.
FOURNISSEUR(S) :	Enfants en santé Manitoba (allocations prénatales) et les programmes d'aide communautaire de Bébés en santé des 11 offices régionaux de la santé du Manitoba
BUREAU PRINCIPAL ou MINISTÈRE(S) :	Enfants en santé Manitoba — Comité ministériel pour Enfants en santé

OBJECTIF DE L'INVESTISSEMENT :	2001-2002	2002-2003
DISPONIBILITE :		
Nombre de clients servis	**Allocations prénatales :** A la fin de l'exercice (31 mars 2002), 4 622 demandeurs ont reçu des allocations prénatales. A la fin de la première année de fonctionnement (30 juin 2002), 5 707 demandeurs ont reçu des allocations prénatales. **Programmes d'aide communautaire :** 2 000 (estimation)	**Allocations prénatales :** A la fin de l'exercice (31 mars 2003), 5 117 demandeurs ont demandé des allocations prénatales et 4 622 ont reçu des allocations. **Programmes d'aide communautaire** On estime que plus de 3 000 femmes enceintes et nouvelles familles ont participé aux programmes d'aide communautaire.
Variation du nombre de clients servis depuis l'année précédente	(S.O. — programme lancé en juillet 2001)	**Allocations prénatales :** Il y a eu 391 demandeurs admissibles de moins en 2002-2003. **Programmes d'aide communautaire :** Augmentation de 1 000. Cette augmentation a découlé de l'extension des programmes ruraux au sein des nouvelles communautés. En outre, les programmes de Winnipeg ont reçu un plus grand soutien de l'Office régional de la santé de Winnipeg.
Capacité du programme (nombre de clients) :	**Allocations prénatales :** A la fin de l'exercice (31 mars 2002), 4 633 demandeurs ont été approuvés aux fins d'allocation. A la fin de la première complète de fonctionnement (30 juin 2002), 5 722 demandeurs ont été approuvés aux fins d'allocation. **Programmes d'aide communautaire :** (données en préparation)	**Allocations prénatales :** Tous les demandeurs admissibles ont reçu les allocations. Des efforts suivis sont réalisés afin de promouvoir les avantages des allocations prénatales. **Programmes d'aide communautaire :** 65 quartiers/communautés offrent des programmes dans 11 régions dans l'ensemble du Manitoba pour les femmes enceintes et les nouvelles familles.

Pourcentage de la capacité du programme utilisée :	**Allocations prénatales :** 99,8 % (au 31 mars 2002) 99,7 % (au 30 juin 2002) **Programmes d'aide communautaire :** (données en préparation)	**Allocations prénatales** 99,8 % **Programmes d'aide communautaire :** Bon nombre de programmes sont mis en œuvre alors que d'autres sont toujours en préparation. L'information liant les taux de grossesse et les bénéficiaires d'allocations prénatales à la participation au programme n'est pas encore disponible.
Changement dans la capacité du programme depuis l'année précédente :	**Allocations prénatales :** (S.O.) **Programme d'aide communautaire :** (S.O.)	**Allocations prénatales :** Aucun; les allocations sont disponibles pour tous les demandeurs admissibles. **Programme d'aide communautaire :** Le programme de la première année est disponible.
Nombre total de clients admissibles :	**Allocations prénatales :** (identiques à la capacité programme — voir plus haut) **Programmes d'aide communautaire :** (données en préparation)	**Allocations prénatales :** (identiques à la capacité du du programme — voir plus haut) **Programmes d'aide communautaire :** (données en préparation)
Pourcentage de clients admissibles servis :	**Allocations prénatales :** (identiques à la capacité du programme — voir plus haut) **Programmes d'aide communautaire :** (données en préparation)	**Allocations prénatales :** (identiques à la capacité du programme — voir plus haut) **Programmes d'aide communautaire :** (données en préparation)
Nombre total de sites du programme :	**Allocations prénatales :** (S.O.) **Programmes d'aide communautaire :** 65 sites parmi les 12 offices régionaux de la santé	**Allocations prénatales :** (S.O.) **Programmes d'aide communautaire :** 65 quartiers/communautés parmi les 11[1] offices régionaux de la santé
ACCESSIBILITÉ :	(non visé par l'investissement)	(non visé par l'investissement)
ABORDABILITÉ :	(S.O.)	(S.O.)
QUALITÉ :	(non visé par l'investissement)	(non visé par l'investissement)

[1] Deux des douze offices régionaux de la santé du départ ont fusionné en 2002-2003.

Domaine d'action :

Promouvoir la santé durant la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance

INFORMATION DESCRIPTIVE

NOM DU PROGRAMME :	Programme Priorité aux bébés
INAUGURATION :	Avril 1998 (projets de recherche de trois ans : 1998 à 2000) Avril 1999 (démarrage dans toute la province)
POPULATION CIBLE :	**Priorité aux bébés** comprend un programme universel de dépistage de toutes les naissances vivantes à l'extérieur des réserves, un programme ciblé d'évaluation des familles à risque, un programme ciblé de visites à domicile intensives des familles surchargées et un programme universel d'aiguillage vers les ressources et services communautaires.
DESCRIPTION DU PROGRAMME :	**Priorité aux bébés** est un programme communautaire de visites fondé sur la communauté destiné à aider les familles surchargées qui ont des enfants de trois ans et moins. La visite régulière d'une infirmière de la santé publique est jumelée à la visite hebdomadaire d'une travailleuse familiale spécialisée qui apporte encouragement et soutien à tous les membres de la famille. La visiteuse peut aider à résoudre des problèmes, par exemple, et orienter les familles vers d'autres services communautaires.
OBJECTIFS DU PROGRAMME :	**Programme Priorité aux bébés :** • Améliorer la capacité des familles de veiller à la santé physique et à la sécurité de leurs enfants. • Permettre aux parents de développer leurs points forts et favoriser la formation d'un attachement solide à leurs enfants. • Aider les parents à prendre soin de leurs enfants et à leur offrir des stimulus sociaux, physiques et cognitifs appropriés. • Aider les familles à accéder aux ressources communautaires et à acquérir un sentiment d'appartenance à leur communauté.
FOURNISSEUR(S) :	Infirmières de la santé publique (supervision et coordination) et travailleuses à domicile formées rattachées aux 11 offices régionaux de la santé. Des lignes directrices sont en place pour le financement et des budgets ont été préparés et négociés avec ces organismes en fonction des taux de natalité et des estimations des populations à risque.
BUREAU PRINCIPAL ou MINISTÈRE(S) :	Enfants en santé Manitoba — Comité ministériel pour Enfants en santé

INDICATEURS DE PROGRAMME

OBJECTIF DE L'INVESTISSEMENT :	2001-2002	2002-2003
DISPONIBILITÉ :	**Programme Priorité aux bébés :**	**Programme Priorité aux bébés :**
Nombre de clients servis :	825 familles inscrites au programme de visites à domicile	1 114 familles recevant des visites à domicile
Variation du nombre de clients servis depuis l'année précédente :	Hausse de 175 familles	Hausse de 289 familles
Capacité du programme (nombre de clients) :	1 000 familles	Jusqu'à 1 350 familles

Pourcentage de la capacité du programme utilisée	82,5 %	82,5 %
Changement dans la capacité du programme depuis l'année précédente	Hausse de 160 familles	Hausse de 350 familles
Nombre total de clients admissibles	1 560 (estimation)	1 560 (estimation)
Pourcentage de clients admissibles servis	52,9 % (estimation)	71% (estimation)
Nombre total de sites du programme	Les 12 offices régionaux de la santé	Les 11[1] offices régionaux de la santé
ACCESSIBILITÉ : Augmentation du nombre de clients servis depuis l'année précédente (%)	175 familles (hausse de 26,9 %)	289 familles (hausse de 35 %)
ABORDABILITÉ :	(S.O.)	(S.O.)
QUALITÉ :	• Hausse des salaires des visiteuses (augmentation de salaire de 35 p. cent, les visiteuses ont adhéré à l'unité de négociation. Nette amélioration de la rétention des visiteuses) • Formation d'animateurs locaux pour Great Kids, Inc. — programme de formation en mentorat d'aide aux familles (Le Manitoba ne compte plus sur le formateur américain pour la formation de base et peut personnaliser la formation pour les visiteuses) • Lancement de la formation la avancée d'évaluation (évaluation de la famille) pour les infirmières de la santé publique (plus d'évaluations et moins de temps nécessaire pour réaliser les évaluations). • Programme Growing Great Kids (GGK) offert — un produit de GKI — et formation connexe offerte (amélioration de la qualité des visites en misant davantage sur les points forts et les solutions; et meilleure uniformité des visites par rapport aux objectifs du programme).	• Hausse des salaires des visiteuses et des infirmières de la santé publique liés à des conventions collectives • Formation continue *Advanced Parent Survey* à l'intention de toutes les infirmières de la santé publique • Les coordonnateurs et les responsables de programme ont reçu une formation de qualité en gestion • Les visiteurs et les superviseurs du programme Priorité aux bébés ont suivi première phase de la formation de certification GGK • Plus de moniteurs ont été formés pour offrir la formation du programme GGK nécessaire pour réaliser les évaluations.

[1] Fusion de deux des douze offices régionaux de la santé de départ en 2002-2003.

Domaine d'action :

Promouvoir la santé durant la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance

INFORMATION DESCRIPTIVE

NOM DU PROGRAMME :	Modèle intégré — Priorité aux bébés et Intervention précoce
INAUGURATION :	Avril 2002 : Trois régions ont été choisies pour mettre à l'essai le modèle intégré (Centre, Burntwood et North Assiniboine) afin de fournir un programme régional de services de visites aux familles avec enfants, de la naissance à l'entrée à l'école.
POPULATION CIBLE :	Programme ciblé : L'enquête sur les parents de *Priorité aux bébés* sert d'outil d'évaluation pour déterminer les familles admissibles en fonction des recommandations de la santé publique au sein des offices régionaux de la santé et d'autres organismes communautaires.
DESCRIPTION DU PROGRAMME :	Le financement étendu a servi à l'essai d'un modèle intégré de visites à domicile dans le cadre de Priorité aux bébés et d'Intervention précoce afin de fournir un ensemble de services aux familles. Trois offices régionaux de la santé étaient concernés par ce projet. Les partenariats avec les établissements de garde d'enfants, divisions scolaires, coalitions de parents et d'enfants et autres organismes communautaires ont fourni à ces initiatives une orientation à l'échelle locale. **Accès aux familles :** Les services de visites, auparavant limités par des critères stricts, sont à présent offerts aux familles admissibles comptant des enfants de zéro à cinq ans. Le processus d'évaluation et de dépistage universel de Priorité aux bébés a été maintenu et un processus de recommandations a été mis en œuvre pour les enfants plus âgés. La réception des demandes est coordonnée par les offices régionaux de la santé. **Regroupement de services :** Les services de visites se fondent sur les points forts tant de Priorité aux bébés que d'Intervention précoce. Le processus de dépistage et d'orientation, l'administration et la formation et la supervision des visiteuses sont coordonnés par le biais des offices régionaux de la santé. Tous les établissements de services de garde d'enfants autorisés peuvent recommander des familles admissibles et la participation à un programme de services de garde de qualité est un objectif du programme de visites. **Établissement d'un réseau communautaire :** Les services sont fondés sur la communauté et incluent des consultations suivies visant à orienter la mise en œuvre du programme. Les partenariats communautaires (Priorité aux bébés, Intervention précoce, Bébés en santé, les centres de ressources familiales, les services de garde d'enfants, etc.) fournissent un ensemble de services aux familles. **Formation consistante :** Toutes les visiteuses sont formées dans le cadre du programme global Growing Great Kids (GGK) dont les services visent le développement de la petite enfance. Des occasions de formation standard, de perfectionnement professionnel et de création de réseaux sont offertes à toutes les visiteuses de la région. **Intégration de la supervision :** La supervision est effectuée à l'échelle de la communauté par des infirmières de la santé publique ayant reçu une formation sur le développement de l'enfant, l'évaluation et le dépistage universel, l'assurance de la qualité et les modèles de visites fondés sur les points forts.

OBJECTIFS DU PROGRAMME :	• Améliorer la capacité des familles de veiller à la santé physique et à la sécurité de leurs enfants. • Permettre aux parents de développer leurs points forts et favoriser la formation d'un attachement solide à leurs enfants. • Aider les parents à prendre soin de leurs enfants et à leur offrir des stimulus sociaux, physiques et cognitifs appropriés. • Aider les familles à accéder aux ressources communautaires et à acquérir un sentiment d'appartenance à leur communauté.
FOURNISSEUR(S) :	Les infirmières de la santé publique sont chargées de la supervision et de la coordination, ainsi que des services de visites offerts par des auxiliaires formés.
BUREAU PRINCIPAL ou MINISTERE(S) :	Enfants en santé Manitoba — Comité ministériel pour Enfants en santé

INDICATEURS DE PROGRAMME

OBJECTIF DE L'INVESTISSEMENT :	2001-2002	2002-2003
DISPONIBILITÉ :	**Sans objet : Programme mis en œuvre en 2002**	**Integration de Priorité aux bébés et d'Intervention précoce :**
Nombre de clients servis :		86 familles dont 133 enfants
Variation du nombre de clients servis depuis l'année précédente :		(sans objet)
Capacité du programme (nombre de clients) :		165
Pourcentage de la capacité du programme utilisée :		52.1 %
Changement dans la capacité du programme depuis l'année précédente :		(sans objet)
Nombre total de clients admissibles :		(données non disponibles)
Pourcentage de clients admissibles servis :		(données non disponibles)
Nombre total de sites du programme :		3 offices régionaux de la santé
ACCESSIBILITÉ :		(non visé par l'investissement)
ABORDABILITÉ :		(S.O.)
QUALITÉ :		(non visé par l'investissement)

Domaine d'action :

Promouvoir la santé durant la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance

INFORMATION DESCRIPTIVE

INFORMATION DESCRIPTIVE NOM DU PROGRAMME :	**Prévention de l'Ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale (ETCAF)** • Programme Mettons fin au SAF (Syndrome d'alcoolisme fœtal)
INAUGURATION :	Les sites pilotes ont été inaugurés en avril 1998.
POPULATION CIBLE :	Le **programme Mettons fin au SAF** cible les femmes à risque, c'est-à-dire celles qui sont susceptibles d'avoir un enfant atteint de l'ETCAF (programme ciblé) ou qui ont déjà eu un enfant atteint de l'ETCAF (programme clinique).
DESCRIPTION DU PROGRAMME :	**Mettons fin au SAF** est un programme de mentorat de trois ans destiné aux femmes qui risquent d'avoir un enfant atteint de l'ETCAF. L'élément critique du programme Mettons fin au SAF est qu'il offre un encadrement personnel et du soutien à long terme pour encourager un changement graduel et durable.
OBJECTIFS DU PROGRAMME :	• Diminuer l'incidence du SAF au Manitoba. • Améliorer le bien-être des enfants et des familles du Manitoba qui sont aux prises avec les difficultés posées par le SAF.
FOURNISSEUR(S) :	**Programme Mettons fin au SAF :** Enfants en santé Manitoba assure la direction générale des quatre endroits où le programme Mettons fin au SAF est offert et est responsable de la macro-planification du programme. Mettons fin au SAF est offert par quatre organismes manitobains : le Nor'West Community Co-op Health Centre, l'Aboriginal Health and Wellness Centre Inc., NOR-MAN Regional Health Authority Inc et Burntwood Regional Health Authority Inc.
BUREAU PRINCIPAL ou MINISTÈRE(S) :	Enfants en santé Manitoba — Comité ministériel pour Enfants en santé.

INDICATEURS DE PROGRAMME

OBJECTIF DE L'INVESTISSEMENT :	2001-2002	2002-2003
DISPONIBILITÉ :	**Programme Mettons fin au SAF**	**Programme Mettons fin au SAF :**
Nombre de clients servis	86 femmes	120 femmes
Variation du nombre de clients servis depuis l'année précédente	Hausse de 26 femmes	Hausse de 34 femmes
Capacité du programme (nombre de clients)	110 à 120 femmes	140 à 150 femmes
Pourcentage de la capacité du programme utilisée	72 à 78 %	80 à 86 %
Changement dans la capacité du programme depuis l'année précédente	Hausse jusqu'à 60 femmes	Hausse jusqu'à 30 femmes
Nombre total de clients admissibles	(inconnu)	(inconnu)
Pourcentage de clients admissibles servis	(inconnu)	(inconnu)
Nombre total de sites du programme	4	4
ACCESSIBILITÉ : Augmentation du nombre de clients servies depuis l'année précédente (en pour cent)	26 femmes (hausse de 43 %)	34 femmes (hausse de 40 %)
ABORDABILITÉ :	(S.O.)	(S.O.)
QUALITÉ :	(non visé par l'investissement)	(non visé par l'investissement)

Domaine d'action :

Promouvoir la santé durant la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance

INFORMATION DESCRIPTIVE

NOM DU PROGRAMME :	Promotion de la santé des jeunes enfants : • Programme de sages-femmes :
INAUGURATION :	Juin 2000
POPULATION CIBLE :	**Le programme de sages-femmes** est offert dans six offices régionaux de la santé du Manitoba : Burntwood, NOR-MAN, Brandon, Centre, Sud-Est et Winnipeg. Selon une norme provinciale, 50 pour cent des services de sages-femmes financés devraient être fournis aux populations qui peuvent bénéficier le plus de ces soins. Ces populations cibles ou prioritaires incluent les femmes célibataires, les adolescentes, les nouvelles venues au Canada, les Autochtones, les femmes socialement isolées, les femmes à faible revenu et les autres femmes à risque.
DESCRIPTION DU PROGRAMME :	Santé Manitoba soutient les offices régionaux de la santé en offrant aux familles des services de sages-femmes. Les sages-femmes collaborent avec d'autres fournisseurs de services de garderie des offices régionaux de la santé et offrent des services tant dans les hôpitaux qu'à domicile, en dirigeant au besoin les femmes et les nouveau-nés chez les médecins. Les sages-femmes s'occupent des femmes tout au long de leur grossesse, pendant le travail et l'accouchement et pendant six semaines après la naissance. Les mères reçoivent également des cours de préparation à l'accouchement, un soutien pour l'allaitement et les programmes de soins maternels et de soins des bébés offerts par les ORS.
OBJECTIFS DU PROGRAMME :	Programme de sages-femmes : • Fournir des soins complets aux femmes et à leurs bébés durant la grossesse, le travail et la naissance, et jusqu'à l'âge de 6 semaines. • Intégrer les sages-femmes dans les programmes existants de soins maternels et de soins des bébés offerts par les ORS. • Offrir des services aux populations considérées comme prioritaires.
FOURNISSEUR(S) :	Les sages-femmes dans six ORS (Programme de sages-femmes)
BUREAU PRINCIPAL ou MINISTERE(S) :	Santé Manitoba

INDICATEURS DE PROGRAMME

OBJECTIF DE L'INVESTISSEMENT :	2001-2002	2002-2003
DISPONIBILITÉ :	(données en préparation)	(données en préparation)
ACCESSIBILITÉ :	(données en préparation)	(données en préparation)
ABORDABILITÉ :	(S.O.)	(S.O.)
QUALITÉ :	(non visé par l'investissement)	(non visé par l'investissement)

Domaine d'action :

Améliorer le soutien aux parents et aux familles

INFORMATION DESCRIPTIVE

NOM DU PROGRAMME :	Programmes pour enfants • Services spéciaux pour enfants
INAUGURATION :	Avril 1985
POPULATION CIBLE :	**Les Services spéciaux pour enfants** sont offerts aux enfants du Manitoba qui présentent des déficiences développementales ou physiques et qui vivent avec leur famille naturelle, élargie ou adoptive.
DESCRIPTION DU PROGRAMME :	**Les Services spéciaux pour enfants** offrent des services axés sur la famille et fournis dans la communauté aux familles d'enfants qui ont des déficiences. Offerts aux enfants du Manitoba qui ont des déficiences développementales ou physiques, ces services communautaires offerts à la famille aident les enfants qui ont des déficiences et favorisent leur intégration à tous les aspects de la vie de la collectivité. Les services comprennent la relève, la thérapie, l'équipement, les fournitures, la modification de la maison et le transport. Le programme comprend : • **Des services de soutien familial :** le personnel des bureaux régionaux et des zones communautaires offre les services de gestion de cas, de consultation, de démarche et de médiation auprès de tiers, de coordination et aide personnalisées telles que développement de l'enfant, fournitures, technologie d'aide, modifications domiciliaires, transport et thérapie. • **Le financement des organismes externes** est offert pour les services spécialisés tels que les thérapies aux enfants présentant des déficiences et à leur famille. • **Le Système commun d'orientation et de réception des demandes :** Les Services spéciaux pour enfants du Manitoba assurent la direction de ce système interministériel et administrent les fonds de façon à aider les enfants qui ont besoin d'interventions médicales particulières. Les Services spéciaux pour enfants travaillent en partenariat avec d'autres directions de Services à la famille et Logement Manitoba, avec d'autres ministères (y compris Santé Manitoba/Vie saine, Éducation, Citoyenneté et Jeunesse Manitoba), avec le bureau d'Enfants en santé Manitoba, des organismes externes et des organismes communautaires pour la prestation des services.
OBJECTIFS DU PROGRAMME :	**Services spéciaux pour enfants :** • Offrir un soutien qui permet autant que possible aux familles de garder à la maison les enfants qui ont des déficiences développementales ou physiques. • Promouvoir la mise en place de dispositions communautaires normalisées.
FOURNISSEUR(S) :	Personnel des bureaux régionaux et des zones communautaires.
BUREAU PRINCIPAL ou MINISTERE(S) :	Services à la famille et Logement Manitoba

INDICATEURS DE PROGRAMME

OBJECTIF DE L'INVESTISSEMENT :	2001-2002	2002-2003
DISPONIBILITE :	**Services spéciaux pour enfants :**	**Services spéciaux pour enfants :**
Nombre de clients servis :	3 536 familles	3 586 familles
Variation du nombre de clients servies depuis l'année précédente :	Hausse de 183 familles	Hausse de 50 familles
Capacité du programme : (nombre de clients) :	3 536 familles	3 586 familles
Pourcentage de la capacité du programme utilisée :	100 %	100 %
Changement dans la capacité du programme depuis l'année précédente :	Hausse de 183 familles	Hausse de 50 familles
Nombre total de clients admissibles :	(inconnu)	Remarque : Les clients existants sont tous admissibles. Le nombre de clients admissibles est inconnu si d'autres n'ont pas présenté de demande de services.
Pourcentage de clients admissibles servis :	(inconnu)	Voir remarque plus haut
Variation du pourcentage de clients admissibles servis depuis l'année précédente :	(inconnu)	(inconnu)
Nombre total de sites du programme :	8 régions	6 régions et 6 zones communautaires
ACCESSIBILITE : Augmentation du nombre de clients servies depuis l'année précédente (en pour cent) :	183 familles (hausse de 5,5 %)	50 familles (hausse de 1,4 %)
ABORDABILITE :	(S.O.)	(S.O.)
QUALITE :	(non visé par l'investissement)	(non visé par l'investissement)

Remarques sur le tableau plus haut
N'inclut pas la clientèle du Système commun d'orientation et de réception des demandes.
Ne tient pas compte de l'expansion du programme dans le modèle intégré de prestation de services. (Enfants présentant des déficiences – soins de garde de jour pour enfants, enfants pris en charge, enfants présentant des déficiences dont les familles bénéficient de l'Aide à l'emploi et du revenu.)

Domaine d'action :

Améliorer le soutien aux parents et aux familles

INFORMATION DESCRIPTIVE

NOM DU PROGRAMME	**Restauration de la Prestation nationale pour enfants de 0 à 6 ans.**
INAUGURATION :	Avril 1999 (Restauration complète de la **Prestation nationale pour enfants** jusqu'à six ans en juillet 2001)
POPULATION CIBLE :	Programme ciblé : Le supplément de la Prestation nationale pour enfants est versé aux familles à faible revenu qui ont des enfants, dans le cadre du programme de la Prestation nationale pour enfants.
DESCRIPTION DU PROGRAMME :	Le supplément de la **Prestation nationale pour enfants** (PNE) a été introduit en 1998 à titre de paiement additionnel pour les familles à faible revenu qui ont des enfants, dans le cadre du programme de la Prestation nationale pour enfants (PNE). Lors de l'introduction de ce supplément, le Manitoba et la plupart des autres provinces et territoires ont convenu de récupérer ce supplément des familles qui touchaient l'assistance sociale. En juillet 2000, le Manitoba a commencé à restaurer la valeur du supplément de la PNE aux familles qui touchaient le Programme d'aide à l'emploi et au revenu en transmettant l'augmentation de la valeur du supplément de la PNE à tous les enfants de la famille, peu importe leur âge. En juillet 2001, le plein montant du supplément de la PNE a été restauré aux enfants jusqu'à 6 ans dont les parents touchaient des prestations d'aide au revenu. À partir de janvier 2003, le Manitoba a restauré le montant complet du supplément de la PNE aux enfants de sept à 11 ans; et depuis janvier 2004, il a restauré ce montant complet aux enfants de 12 à 17 ans.
OBJECTIFS DU PROGRAMME :	**Restauration de la Prestation nationale pour enfants :** • Prévenir et réduire la pauvreté chez les enfants. • Encourager l'attachement des parents au marché du travail. • Réduire les empiètements et doubles emplois.
FOURNISSEUR(S) :	Programme d'aide à l'emploi et au revenu Services à la famille et Logement Manitoba
BUREAU PRINCIPAL ou MINISTERE(S) :	Services à la famille et Logement Manitoba

INDICATEURS DE PROGRAMME

OBJECTIF DE L'INVESTISSEMENT :	2001-2002	2002-2003
DISPONIBILITÉ :	Prestation nationale pour enfants — Restauration du supplément (SPNE) :	Prestation nationale pour enfants — Restauration du supplément (SPNE) :
Nombre de clients servis (nombre mensuel moyen de cas PAER avec enfant de 0 à 6 ans)	7 965 familles	7 835 familles
Variation du nombre de clients servis depuis l'année précédente	Sans objet (pleine participation atteinte en 2000-2001)	Sans objet (pleine participation atteinte en 2000-2001)
Capacité du programme (nombre de clients)	(S.O.)	(S.O.)
Pourcentage de la capacité du programme utilisée	(S.O.)	(S.O.)
Changement dans la capacité du programme depuis l'année précédente	(S.O.)	(S.O.)
Nombre total de clients admissibles (nombre mensuel moyen de cas PAER avec enfant de 0 à 6 ans)	7 965 familles	7 835 familles
Pourcentage de clients admissibles servis	100 %	100 %
Nombre total de sites du programme	(S.O.)	(S.O.)
ACCESSIBILITÉ :	aucun changement (pleine participation atteinte)	aucun changement (pleine participation atteinte)
ABORDABILITÉ :	(S.O.)	(S.O.)
QUALITÉ :	(non visé par l'investissement)	(non visé par l'investissement)

Le rapport précédent ne précisait pas le nombre mensuel moyen de cas PAER.

Domaine d'action :

Renforcer le développement de la petite enfance, l'apprentissage et les soins aux enfants

INFORMATION DESCRIPTIVE

NOM DU PROGRAMME :	Programme de garde de jour pour enfants
INAUGURATION :	Septembre 1974
POPULATION CIBLE :	Universelle - **Le Programme de garde de jour pour enfants** est offert aux enfants de 0 à 12 ans au Manitoba.
DESCRIPTION DU PROGRAMME :	Le **Programme de garde de jour pour enfants** a les responsabilités suivantes : • Établir les normes régissant l'attribution des licences aux garderies et garderies familiales en vertu de la *Loi sur les garderies d'enfants*, délivrer les licences et surveiller ces établissements conformément à ces normes. • Verser une aide financière pour le paiement des frais de garderie aux parents admissibles qui ont des enfants dans une garderie. • Offrir des subventions et de l'aide relative aux programmes aux groupes communautaires et aux particuliers admissibles qui fournissent des services de garde d'enfants. • Établir une classification de tous les éducateurs de jeunes enfants et les aides de services à l'enfance travaillant dans des garderies au Manitoba. • Offrir de la formation axée sur les compétences aux aides de services à l'enfance travaillant dans des garderies afin de leur permettre d'atteindre la classification d'Éducateur de jeunes enfants de niveau II.
OBJECTIFS DU PROGRAMME :	**Programme de garde de jour pour enfants :** • Soutenir des services de garde d'enfants durables, accessibles et de haute qualité. • Aider les familles qui travaillent ou suivent une formation à trouver et à conserver des services de garde d'enfants convenables. • Appuyer la participation des parents aux services de garde d'enfants. • Appuyer l'intégration des enfants qui ont des besoins spéciaux aux services de garde, y compris les enfants qui présentent des déficiences et les enfants de familles en crise. • Revoir et modifier les règlements, les politiques et les systèmes de façon à appuyer le développement continu des programmes sur le plan de la qualité des services reçus par les enfants, les familles, les communautés et les fournisseurs.
FOURNISSEUR(S) :	Les garderies d'enfants autorisées
BUREAU PRINCIPAL ou MINISTERE(S) :	Services à la famille et Logement Manitoba

PROGRAM INDICATORS

OBJECTIF DE L'INVESTISSEMENT :	2001-2002	2002-2003
ACCESSIBILITÉ :		
Nombre total de sites du programme	1 124	1 142
Capacité du programme (places)	24 009	24 777
• places pour des enfants d'âge préscolaire	17 119	17 343
• places pour enfants d'âge scolaire	6 890	7 434
• Changement dans la capacité du programme (places)	987	768
• Changement dans la capacité du programme (%)	4.3 %	3.2 %
Nombre d'enfants au Manitoba de 0 à 12 ans[1]	184 100	179 300
• enfants d'âge préscolaire (0 à 5 ans)	80 800	75 600
• enfants d'âge scolaire (6 à 12 ans)	103 200	103 700
Pourcentage d'enfants du Manitoba pour lesquels il y avait une place contrôlée	13.0 %	13.8 %
• pourcentage d'enfants d'âge préscolaire (0 à 5 ans)	21.2 %	22.9 %
• pourcentage d'enfants d'âge scolaire (6 à 12 ans)	6.7 %	7.2 %
ABORDABILITÉ :		
Frais maximum de garde de jour (dans une garderie)		(frais stabilisés)
• enfant en bas âge	25,60 $	25,60 $
• enfant d'âge préscolaire	16,40 $	16,40 $
• enfant d'âge scolaire (avant l'école, pendant le dîner et après l'école)	7,20 $	7,20 $
Frais maximum de garde de jour (garderie familiale)		(frais stabilisés)
• enfant en bas âge	18,00 $	18,00 $
• enfant d'âge préscolaire	14,00 $	14,00 $
• enfant d'âge scolaire	7,20 $	7,20 $
Frais journaliers sans subvention par enfant	2,40 $	2,40 $
Nombre moyen d'enfants recevant des soins subventionnés par période de 4 semaines	11 020	11 455
Niveaux de subvention en fonction du revenu net familial : exemples de familles (dans une garderie)		
• un parent, un enfant d'âge préscolaire		
- Subvention complète jusqu'à :	13 787 $	13 787 $
- Subvention partielle jusqu'à :	24 577 $	24 577 $
• deux parents, deux enfants d'âge préscolaire		
- Subvention complète jusqu'à :	18 895 $	18 895 $
- Subvention partielle jusqu'à :	40 475 $	40 475 $
Nombre total de places nouvellement financées dans des garderies[2]	280	347
• places pour des enfants d'âge préscolaire	280	256
• places pour des enfants d'âge scolaire	0	91

Subvention de fonctionnement annuelle par place (pour les garderies)		
• place pour un enfant en bas âge	6 240,00 $	6 500,00 $
• place pour un enfant d'âge préscolaire	1 872,00 $	2 002,00 $
• place pour un enfant d'âge scolaire	492,00 $	536,00 $
• place à la prématernelle (6 à 10 séances par semaine)	177,00 $	189,00 $
Frais payés par les parents en tant que pourcentage du revenu annuel de la garderie[1]		
• place pour un enfant en bas âge	53,9 %	52,8 %
• place pour un enfant d'âge préscolaire	72,3 %	71,0 %
• place pour un enfant d'âge scolaire	86,5 %	85,4 %
Niveaux d'octroi de subvention de fonctionnement annuelle pour les garderies familiales		
• place pour un enfant en bas âge	621,00 $	664,00 $
• place pour un enfant d'âge préscolaire	216,00 $	231,00 $
• place pour un enfant d'âge scolaire	216,00 $	231,00 $
QUALITÉ :		
Rapports contrôlés (dans une garderie)		
• enfant en bas âge	1:4	1:4
• enfant d'âge préscolaire	1:8	1:8
• prématernelle	1:10	1:10
• enfant d'âge scolaire	1:15	1:15
Nombre maximum autorisé d'enfants (garderie en résidence)	huit enfants dont pas plus de cinq de moins de six ans dont pas plus de trois de moins de deux ans (incluant les enfants du fournisseur)	huit enfants dont pas plus de cinq de moins de six ans dont pas plus de trois de moins de deux ans ans (incluant les enfants du fournisseur)
Proportion de membres du personnel de garderie requis pour être classés à titre d'éducateurs de jeunes enfants (diplôme ou certificat d'évaluation axée sur les compétences)		
• enfant en bas âge/ d'âgé préscolaire	deux tiers	deux tiers
• enfant d'âge scolaire/prématernelle	la moitié	la moitié
Formation – garderie familiale[2]	Sans objet	Les nouveaux fournisseurs de services doivent suivre un cours approuvé de 40 heures
Nombre de responsables de garderie familiale et d'aide de services à l'enfance approuvés pour une bourse de formation[3]	Sans objet	0
Nombre de diplômés d'un programme axé sur les compétences	35	43

Nombres d'employés (dans une garderie)		
• Nombre d'éducateurs de jeunes enfants de niveau II (diplôme requis pour la classification)	806	842
• Nombre d'éducateurs de jeunes enfants de niveau III (diplôme requis pour la classification)	780	820
Modification des salaires pour les éducateurs de jeunes enfants de niveau II ayant reçu une formation[1]	+4,9 %	+3,5 %
Modification de revenu pour les fournisseurs de services de garde en milieu familial (en résidence)	Données non disponibles	+0,5 %
Pourcentage des garderies sans but lucratif[6]	92,7 %	92,4 %
INCLUSION :		
Nombre d'enfants présentant des déficiences servis dans le cadre du Programme de garde de jour pour enfants handicapés	1 202	1 271
Pourcentage des établissements de garde d'enfants participant au Programme de garde de jour pour enfants handicapés		
• Garderies	52,4 %	51,3 %
• Garderies en résidence	14,7 %	19,3 %
CHOIX PARENTAL:		
Nombre de places subventionnées de garderie avec heures prolongées	384	441
Nombre de garderies collectives dans les centres urbains et les petits centres ruraux (en dehors de Winnipeg)	21	22

1 Source : Statistique Canada, Enquête sur la main-d'œuvre. N'inclut pas les personnes qui vivent dans les réserves indiennes, les membres à plein temps des Forces armées canadiennes et les détenus.

2 Les frais maximum s'appliquent à toutes les places subventionnées.

3 Le revenu de la garderie comprend le revenu provenant d'une subvention de fonctionnement et le revenu provenant des frais payés par les parents ou les subventions en faveur des familles admissibles.

4 Réglementation en matière d'exigences de formation en vigueur depuis janvier 2003.

5 Fondé sur l'analyse des salaires des éducateurs de jeunes enfants de niveau II dans les garderies à plein temps subventionnées.

6 Selon les recherches de la Childcare Resource and Research Unit du Centre for Urban and Community Studies de l'Université de Toronto, août 2002, les services de garde d'enfants gérés en tant qu'organismes sans but lucratif sont plus susceptibles de fournir des environnements de soins de meilleure qualité.

Domaine d'action :

Renforcer le développement de la petite enfance, l'apprentissage et les soins aux enfants

INFORMATION DESCRIPTIVE

NOM DU PROGRAMME	Initiative de développement du jeune enfant (IDJE)
INAUGURATION :	Avril 2001
POPULATION CIBLE :	Universelle : L'IDJE est accessible à toutes les divisions scolaires du Manitoba.
DESCRIPTION DU PROGRAMME :	**L'Initiative de développement du jeune enfant** aide les divisions et districts scolaires à fournir des services aux enfants de moins de cinq ans avant leur entrée à l'école. L'objet de ces services est d'aider à préparer les jeunes enfants à l'école. Des ressources humaines et financières sont offertes pour mieux préparer les enfants à l'apprentissage ainsi que pour améliorer les partenariats entre les écoles et les parents, les collectivités et les organismes de soutien pertinents. Toutes les divisions scolaires du Manitoba participent à cette initiative d'Éducation, Citoyenneté et Jeunesse Manitoba.
OBJECTIFS DU PROGRAMME :	**Initiative de développement du jeune enfant (IDJE)** • Améliorer la préparation des enfants en vue de l'apprentissage scolaire • Améliorer les partenariats des divisions scolaires avec les parents, communautés et organismes intersectoriels.
FOURNISSEUR(S) :	Divisions scolaires du Manitoba
BUREAU PRINCIPAL ou MINISTÈRE(S) :	Éducation, Citoyenneté et Jeunesse Manitoba — Direction des programmes et des services de soutien aux élèves

INDICATEURS DE PROGRAMME

OBJECTIF DE L'INVESTISSEMENT :	2001-2002	2002-2003
DISPONIBILITÉ :	(données en préparation)	(données en préparation)
Nombre total de sites du programme :	Les 58 divisions scolaires*	Les 38 divisions scolaires*
ACCESSIBILITÉ :	(données en préparation)	(données en préparation)
ABORDABILITÉ :	(données en préparation)	(données en préparation)
QUALITÉ :	(données en préparation)	(données en préparation)

Remarque : Éducation, Citoyenneté et Jeunesse Manitoba et Enfants en santé Manitoba mettent actuellement en œuvre des indicateurs de programme pour l'IDJE.

** En 2002-2003, de nombreuses divisions scolaires ont fusionné. Par conséquent, le nombre total des divisions scolaires est passé de 58 à 38.*

Domaine d'action :

Renforcer le développement de la petite enfance, l'apprentissage et les soins aux enfants

INFORMATION DESCRIPTIVE

NOM DU PROGRAMME	Programme d'intervention précoce
INAUGURATION :	Avril 1998 (projets de recherche de trois ans : 1998 à 2000) Avril 1999 (démarrage dans la province)
POPULATION CIBLE :	Programme ciblé : **L'Intervention précoce** est accessible aux familles de sites sélectionnés comptant des enfants en âge préscolaire qui risquent d'obtenir de mauvais résultats en ce qui a trait au développement.
DESCRIPTION DU PROGRAMME :	Le **programme d'Intervention précoce** est offert à certains endroits sélectionnés aux familles qui ont des enfants d'âge préscolaire et qui ont besoin de soutien pour assurer leur développement en santé. Un service de visites de trois ans soutient le développement précoce physique, mental et affectif des enfants. En 2002-2003, un financement étendu a servi à un programme intégré de visites dans le cadre de Priorité aux bébés et d'Intervention précoce, ciblant les familles de la grossesse à l'entrée à l'école (voir les pages 49 et 50).
OBJECTIFS DU PROGRAMME :	Programme d'intervention précoce : • Améliorer la capacité des familles de veiller à la santé physique et à la sécurité de leurs enfants. • Permettre aux parents de développer leurs points forts et favoriser la formation d'un attachement solide à leurs enfants. • Aider les parents à prendre soin de leurs enfants et à leur offrir des stimulus sociaux, physiques et cognitifs appropriés. • Aider les familles à accéder aux ressources communautaires et à acquérir un sentiment d'appartenance à leur communauté.
FOURNISSEUR(S) :	Des visiteuses auxiliaires formées, travaillant principalement dans des établissements de services de garde d'enfants autorisés. Dans certaines communautés, le programme d'intervention précoce peut être offert par le biais de l'ORS ou de la division scolaire.
BUREAU PRINCIPAL ou MINISTÈRE(S) :	Enfants en santé Manitoba — Comité ministériel pour Enfants en santé

INDICATEURS DE PROGRAMME

OBJECTIF DE L'INVESTISSEMENT :	2001-2002	2002-2003
DISPONIBILITÉ :	**Programme d'intervention précoce :**	**Programme d'intervention précoce :**
Nombre de clients servis :	235 familles dont 500 enfants	184 familles dont 400 enfants[1]
Variation du nombre de clients servies depuis l'année précédente :	Hausse de 51 familles	Baisse de 51 familles[1]
Capacité du programme (nombre de clients) :	400 places	285 places[1]
Pourcentage de la capacité du programme utilisée :	58,8 %	64,6 %
Changement dans la capacité du programme depuis l'année précédente :	Aucun changement	Baisse de 115 places[1]
Nombre total de clients admissibles :	900 familles (estimation)	Inconnu
Pourcentage de clients admissibles servis :	26,1 %	Inconnu
Nombre total de sites du programme :	30	19[1]
ACCESSIBILITÉ :	(non visé par l'investissement)	(non visé par l'investissement)
Pourcentage de hausse du nombre de clients servis depuis l'année précédente :		
ABORDABILITÉ :	(S.O.)	(S.O.)
QUALITÉ :	• Augmentation des subventions de 10 % afin de permettre des augmentations de salaires pour les visiteuses. • Great Kids, Inc., programme de formation en mentorat pour les visiteuses.	

[1] Places réattribuées au modèle d'intégration de Priorité aux bébés et d'intervention précoce. Pour plus d'information, veuillez consulter la page 49.

Domaine d'action :

Renforcer le soutien des communautés

INFORMATION DESCRIPTIVE

NOM DU PROGRAMME :	Approche axée sur les parents et les enfants
INAUGURATION :	Mars 2001
POPULATION CIBLE :	Universelle : Le financement de **l'Approche axée sur les parents et les enfants** est offert à l'échelle de la province. Chaque coalition de parents et d'enfants détermine sa population cible locale.
DESCRIPTION DU PROGRAMME	Cette approche fondée sur le développement communautaire rassemble les parents, les organismes communautaires, les divisions scolaires et les professionnels de la santé dans le but de soutenir les parents, d'améliorer l'alimentation et l'alphabétisation des enfants et de renforcer la capacité de la collectivité à aider les familles qui y vivent. Chacune des coalitions de parents et d'enfants planifie les activités communautaires requises en fonction des besoins locaux. Exemples de services offerts dans la province : visites à domicile, prêts de livres et de jouets, programmes d'éducation parentale et centres de ressources familiales.
OBJECTIFS DU PROGRAMME :	**Approche axée sur les parents et les enfants :** • Améliorer les pratiques parentales, l'alimentation et l'alphabétisation des enfants et la capacité des collectivités à soutenir leurs familles.
FOURNISSEUR(S) :	Dans l'ensemble de la province, diverses approches de prestation de services locaux sont disponibles ou en préparation, notamment des services à domicile, des services offerts dans des centres et des services mobiles. Par exemple : programmes de visites à domicile, centres de ressources familiales, programmes d'éducation des parents et services mobiles de prêt de livres et de jouets.
BUREAU PRINCIPAL ou MINISTÈRE(S) :	Enfants en santé Manitoba — Comité ministériel pour Enfants en santé

INDICATEURS DE PROGRAMME

OBJECTIF DE L'INVESTISSEMENT :	2001-2002	2002-2003
DISPONIBILITÉ :	**Approche axée sur les parents et les enfants :**	
Nombre total de sites du programme :	26 coalitions de parents et d'enfants	26 coalitions de parents et d'enfants
ACCESSIBILITÉ :	(non visé par l'investissement)	(non visé par l'investissement)
ABORDABILITÉ :	(S.O.)	(S.O.)
QUALITÉ :	(non visé par l'investissement)	(non visé par l'investissement)

Domaine d'action :

Renforcer le soutien des communautés

INFORMATION DESCRIPTIVE

NOM DU PROGRAMME :	**Promotion de la santé des jeunes enfants :** • Campagne de réduction des blessures
INAUGURATION :	Avril 2000
POPULATION CIBLE :	Universelle : Le volet lié au développement de la petite enfance de la campagne de réduction des blessures était offert partout dans la province.
DESCRIPTION DU PROGRAMME :	L'objectif de la **campagne de réduction des blessures** est de diminuer le nombre de blessures intentionnelles ou accidentelles chez les enfants. Une campagne publicitaire de prévention des blessures mettant l'accent sur la prévention des blessures subies par les enfants à la maison a été mise en œuvre le 26 mars 2001. Les points saillants des deux dernières années et les événements prochains sont entre autres les suivants. En avril 2002, Santé Manitoba a financé le Centre de prévention des blessures de l'Hôpital pour enfants de Winnipeg, Manitoba (IMPACT) afin d'étudier un document de travail de base sur la prévention des blessures au Manitoba. Ce document présente une description du problème des blessures au Manitoba, un sommaire des rapports sur les blessures au Manitoba et un début de dialogue sur le processus visant à mettre en œuvre une stratégie de prévention des blessures. En mai 2002, la première conférence intersectorielle sur la prévention des blessures a eu lieu, réunissant plus de 100 délégués, dans le but d'amorcer l'élaboration d'une stratégie de réduction des blessures pour le Manitoba. En outre, en mai 2002, un groupe de travail interministériel a été formé dans le but de partager de l'information et d'améliorer la collaboration sur les solutions à apporter au problème des blessures dans la province. En juin 2002, Santé Manitoba a financé IMPACT en vue de consulter les intervenants en matière de blessures, dans toutes les régions de la province, sur les recommandations présentées dans le document de travail de base. En mars 2003, Assurance publique Manitoba et Santé Manitoba ont lancé une campagne visant à promouvoir l'utilisation de dispositifs de retenue pour enfants. En juin 2003, Travail et Immigration Manitoba et la Commission des accidents du travail ont lancé une campagne sur la sécurité au travail à l'échelle de la province afin d'attirer l'attention sur le besoin de prévention des blessures sur le lieu de travail et de créer une culture de sécurité au Manitoba. En mars 2004, Assurance publique Manitoba et Santé Manitoba ont fourni une vidéocassette éducative à certains endroits consacrés à la santé et à l'éducation sur le choix et l'installation appropriés de coussins et de sièges de sécurité pour enfants.

En avril 2004, le document *Economic Burden of Unintentional Injury in Manitoba* a été diffusé. L'étude comprend de l'information sur le coût des blessures au Manitoba. En avril 2004, une mise à jour du rapport sur la surveillance des blessures au Manitoba a été diffusée. Le rapport contient des données sur les blessures sur une période de plus de 10 ans et représente un document de planification important pour l'élaboration de plans régionaux en ce qui a trait aux blessures.

En avril 2004, une deuxième conférence intersectorielle sur les blessures a été organisée afin de promouvoir l'élaboration de plans de prévention des blessures à l'échelle de la province.

OBJECTIFS DU PROGRAMME :	**Campagne de réduction des blessures :** • Diminuer le nombre de blessures intentionnelles ou accidentelles subies par les enfants, les jeunes et leurs familles.
FOURNISSEUR(S) :	Les ministères du gouvernement et les organismes de prestations de services du Manitoba (p. ex. : les offices régionaux de la santé), les chercheurs et les familles.
BUREAU PRINCIPAL ou MINISTÈRE(S) :	Santé Manitoba

INDICATEURS DU PROGRAMME

L'INVESTISSEMENT :	2001-2002	2002-2003
DISPONIBILITÉ :	(non communiqué pour les initiatives de sensibilisation du public)	(non communiqué pour les initiatives de sensibilisation du public)
ACCESSIBILITÉ :	(non communiqué pour les initiatives de sensibilisation du public)	(non communiqué pour les initiatives de sensibilisation du public)
ABORDABILITÉ :	(non communiqué pour les initiatives de sensibilisation du public)	(non communiqué pour les initiatives de sensibilisation du public)
QUALITÉ :	(non communiqué pour les initiatives de sensibilisation du public)	(non communiqué pour les initiatives de sensibilisation du public)

Remarque : Pour de plus amples renseignements sur IMPACT, veuillez consulter le site Web : www.hsc.mb.ca/impact
Remarque : Le rapport de surveillance des blessures du Manitoba peut être affiché et téléchargé à l'adresse www.gov.mb.ca/healthyliving/index.html

Annexe D

Grandir au MANITOBA : Indicateurs du bien-être des enfants associés au développement de la petite enfance, 1998 à 2001

Contexte et description des indicateurs de bien-être des enfants

Les tableaux et graphiques suivants présentent de l'information de base sur les enfants du Manitoba et du Canada de 1998 à 2001. Les données de ces tableaux proviennent de plusieurs sources, notamment l'*Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes* (ELNEJ), l'*Enquête sur la dynamique du travail et du revenu* (EDTR) et la *Base canadienne de données sur l'état civil*. Certains renseignements se rapportant à 1998-1999 sont tirés du rapport de 2002 en raison du nouveau calcul de la population sur la base du Recensement 2001.

Information technique : Incidence du dénombrement de la nouvelle population sur les données de 1998-1999

Les données révisées pour 1998-1999 sont présentées dans ce rapport dans les cas où le dénombrement de la population a été modifié. Dans le rapport de l'an dernier, les résultats de 1998-1999 étaient fondés sur le recensement de 1996. Les données du recensement de 2001 ont indiqué un changement important, c'est pourquoi les populations correspondant à 1998-1999 ont dû être modifiées. Ces nouvelles populations ont des répercussions sur les « poids » (qui déterminent les groupes d'âge) utilisés dans l'ELNEJ et l'EDTR. Statistique Canada dispose d'une pratique de longue date dont les poids retenus pour les enquêtes sont calculés sur la base du dénombrement de la population le plus fiable disponible pour la période déterminée. Pour les années entre deux recensements, ces poids sont en général fondés sur les estimations de la population. Le dénombrement de la population est accessible par le biais du recensement réalisé tous les cinq ans. Lorsque ce dénombrement est disponible, les poids initiaux correspondant aux années entre deux recensements sont ajustés afin de refléter le dénombrement final de la population.

Ce processus a une incidence sur toutes les enquêtes fondées sur les ménages, telles que l'*Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes* et l'*Enquête sur la dynamique du travail et du revenu*.

Pour l'EDTR, le poids historique 2000 a été revisé par rapport au dénombrement de la population fondé sur le Recensement de 1996. Le dénombrement de la population, utilisé pour déterminer le poids des données de 1998-1999 présentées dans le rapport de l'an dernier, a été fondé sur le Recensement de 1991. En outre, la stratégie relative aux poids englobe à présent les contrôles de la population en ce que a trait au nombre de personnes comprises par foyer et aux revenus. Antérieurement, les poids étaient dérivés des totaux relatifs à la population par province, âge et sexe. La mise à jour des poids échantillons pour les enquêtes, telles que l'ELNEJ et l'EDTR est systématique afin de s'assurer de l'uniformité entre les chiffres officiels de Statistique Canada relatifs à la population et les estimations présentées dans les enquêtes. **Afin de garantir la comparabilité entre les données mentionnées pour 1998-1999 et 2000-2001, tous les indicateurs fondés sur l'ELNEJ et l'EDTR correspondant à 1998-1999 sont présentés dans de nouveaux rapports afin de refléter les poids révisés.**

Pour les indicateurs fondés sur l'ELNEJ, les poids du cycle 5 (1998-1999) reflètent à présent la population en janvier 1999, selon le Recensement de 2001. Pour les indicateurs fondés sur l'EDTR, le poids historique 2000 a été revisé par rapport au dénombrement de la population fondé sur le Recensement de 1996.

L'ELNEJ ne tient pas compte des enfants vivant dans les institutions ni dans les réserves des Premières Nations. En outre, l'ELNEJ ne contient pas toujours de l'information représentative en ce qui a trait aux territoires.

Comment se portent les jeunes enfants du Manitoba et du Canada?

Mise à jour

En 1998-1999 et 2000-2001, l'*Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes* a permis de continuer à recueillir de l'information sur le développement des enfants canadiens, pendant la grossesse et les cinq premières années de vie. Cette section présente de l'information sur la santé et le bien-être des jeunes enfants du Manitoba de 1998 à 2001. Nous continuerons à approfondir les connaissances actuelles, afin d'apprendre :

- ce que les collectivités peuvent faire pour influencer les choses;
- quels programmes et politiques permettent d'améliorer les résultats pour les enfants;
- comment les enfants du Manitoba se portent à mesure qu'ils grandissent.

Les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux ont accepté d'établir des rapports sur les indicateurs suivants du développement de la petite enfance :

1. Santé physique et développement moteur : L'état de santé général et les compétences en matière de motricité globale de l'enfant.
2. Santé affective : L'estime de soi de l'enfant, ses habiletés d'adaptation et son bien-être affectif général.
3. Connaissances et compétences sociales : Comment les enfants se comportent et comment ils peuvent communiquer leurs sentiments et désirs.
4. Apprentissage cognitif : Comment les enfants perçoivent, organisent et analysent l'information dans leur environnement social et physique.
5. Communication langagière : La capacité de l'enfant de communiquer.

Les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux ont déterminé d'autres indicateurs que les juridictions peuvent choisir de mentionner. Le Manitoba établit des rapports sur ces indicateurs facultatifs du bien-être des enfants :

1. Sécurité : blessures chez les enfants.
2. Indicateurs liés à la communauté : satisfaction, sécurité et cohésion dans le voisinage.
3. Indicateurs liés à la famille : formation, revenu, santé des parents et fonctionnement de la famille.

L'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ)

L'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes a été mise sur pied en 1992 afin d'évaluer le bien-être des enfants et de leurs familles. L'ELNEJ fournit de l'information sur les caractéristiques et les expériences de vie des enfants et des jeunes à mesure qu'ils passent de la jeune enfance à l'âge adulte, dans l'ensemble des provinces et des territoires du Canada (DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES CANADA ET STATISTIQUE CANADA, 1996).

Tous les deux ans, l'ELNEJ recueille des données complètes sur les caractéristiques et expériences individuelles, familiales, préscolaires, scolaires et communautaires des enfants ainsi que les conséquences physiques, sociales, affectives, cognitives, langagières, académiques et comportementales pour ces enfants. Les parents, enseignants et directeurs ainsi que les enfants de 10 ans et plus sont étudiés dans le cadre de l'enquête. Les familles d'environ 23 000 enfants canadiens qui avaient moins de 12 ans en 1994-1995 participent à l'ELNEJ tous les deux ans. L'enquête continuera jusqu'à ce que les plus jeunes des enfants aient 25 ans, soit en 2018.

L'information recueillie dans l'ELNEJ est assez représentative de la population canadienne. Toutefois, « L'ELNEJ n'inclut pas les enfants autochtones vivant des les réserves ni les enfants vivant des les institutions et les enfants immigrants sont sous-représentés... Nous nous efforçons de traiter ces questions, en particulier la sous-représentation des enfants immigrants et autochtones » (BRINK ET MCKELLAR, 2000, P. 113).

Les résultats du premier cycle de l'ELNEJ ont été publiés récemment dans un livre détaillé (WILLMS, 2002).

OUVRAGES DE RÉFÉRENCE :

BRINK, S., & MCKELLAR, S. (2000)
NLSCY: A unique Canadian survey. ISUMA: Canadian Journal of Policy Research, vol. 1, n° 2, p. 111-113.

DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES CANADA ET STATISTIQUE CANADA. (1996)
Grandir au Manitoba : Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes. Ottawa (Ontario) : ministre de l'Industrie.

WILLMS, J.D. (ÉD.). (2002)
Enfants vulnérables : Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes. Edmonton (Alberta) : University of Alberta Press et Direction générale de la recherche appliquée, Développement des ressources humaines Canada.

Le rapport de cette année inclut certaines des données les plus récentes disponibles de 1998-1999 et 2000-2001 et une mise à jour des données de base du rapport de l'an dernier.

Indicateurs du bien-être des enfants associés au développement de la petite enfance, 1998 à 2001

Données démographiques (1998-1999 et 2000-2001)

La province du Manitoba compte environ 90 000 enfants de zéro à cinq ans, ce qui représente quatre pour cent de tous les enfants du Canada.

- Le nombre d'enfants a diminué de 1998-1999 à 2000-2001 tant au Manitoba qu'au Canada.
- Il y a plus d'enfants plus âgés que de jeunes enfants, ce qui indique une diminution du taux de natalité au Manitoba et au Canada.

Nombre d'enfants par âge — Manitoba, 1998-1999 et 2000-2001

Âge	1998-1999		2000-2001	
	Nombre	Pour cent	Nombre	Pour cent
0 An (0 à 11 MOIS)	14 359	15,5	14 146	15,8
1 An	14 595	15,8	15 462	17,3
2 Ans	15 324	16,6	13 321	14,9
3 Ans	16 026	17,4	14 621	16,3
4 Ans	16 264	17,6	15 360	17,1
5 Ans	15 785	17,1	16 691	18,6
Total	92 353		89 601	

Source : Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes, Cycle 3 (1998-1999) et Cycle 4 (2000-2001), fichier principal, questionnaire à l'intention des parents; les données présentées sont pondérées.

Nombre d'enfants par âge — Canada, 1998-1999 et 2000-2001

Âge	1998-1999		2000-2001	
	Nombre	Pour cent	Nombre	Pour cent
0 An (0 à 11 MOIS)	339 136	15,2	329 286	15,3
1 An	351 335	15,7	369 544	17,2
2 Ans	372 175	16,6	315 038	14,6
3 Ans	384 673	17,2	357 146	16,6
4 Ans	395 317	17,7	377 778	17,6
5 Ans	393 471	17,6	403 647	18,8
Total	2 236 107		2 152 439	

Source : Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes, Cycle 3 (1998-1999) et Cycle 4 (2000-2001), fichier principal, questionnaire à l'intention des parents; les données présentées sont pondérées.

Dans le rapport de l'an dernier, les résultats de 1998-1999 étaient fondés sur le Recensement de 1996. Les données du Recensement de 2001 ont indiqué un changement important, c'est pourquoi les populations correspondant à 1998-1999 ont été mises à jour. Pour plus de précisions, voir Information technique, page 68.

Naissances, 1998-1999 et 2000-2001

Environ 14 000 bébés naissent chaque année au Manitoba.

En 2000-2001,

- La plupart des bébés sont nés – à terme – (92 pour cent) et leur poids était sain (78 pour cent), mais certains bébés sont nés en présentant des risques et quelques-uns sont décédés avant leur premier anniversaire.
- 16,6 pour cent des bébés nés au Manitoba avaient un poids élevé à la naissance, ce qui est un facteur de risque pour des problèmes tels que le diabète, comparativement à 13,8 pour cent des bébés dans tout le Canada.
- Une proportion beaucoup moins importante de bébés tant au Manitoba qu'au Canada avait un poids faible (5,1 pour cent au Manitoba et 5,6 pour cent au Canada).
- La mortalité infantile représente un problème au Manitoba, soit 6,5 décès d'enfant pour 1 000 naissances vivantes, alors que le taux canadien est de 5,3 décès pour 1 000 naissances.

Les tableaux et graphiques suivants présentent plus de détails sur les naissances.

Taux de naissances prématurées : Pourcentage (%) de naissances vivantes, grossesse < 37 semaines, année 2000

Territoire	Masc.	Fém.	Total
Manitoba	8,6	7,3	8,0
Canada	8,0	7,0	7,5

Source : Base canadienne de données sur l'état civil — Base de données sur les naissances.

Taux de mortalité infantile (pour 1 000 naissances vivantes), 1998 à 2000

Territoire	1998			1999			2000		
	Masc.	Fém.	Total	Masc.	Fém.	Total	Masc.	Fém.	Total
Manitoba	7,5	5,9	6,7	9,7	7,0	8,4	6,8	6,1	6,5
Canada	5,7	4,8	5,3	5,7	4,8	5,3	5,8	4,7	5,3

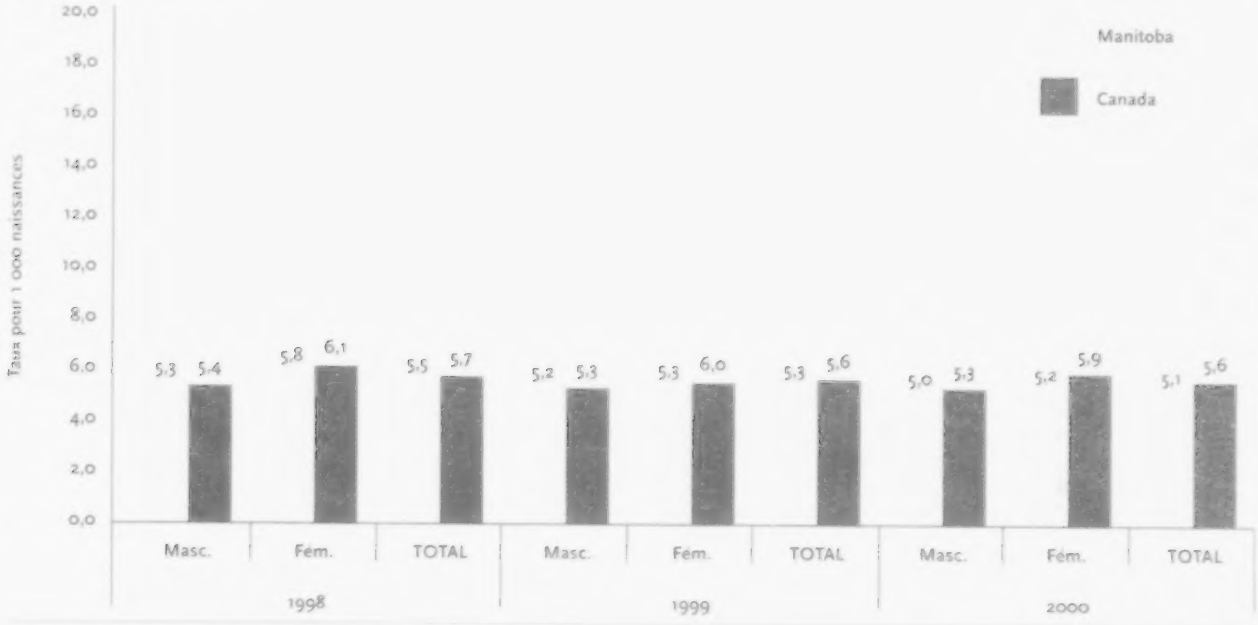
Source : Base canadienne de données sur l'état civil — Mortalité, Liste sommaire des causes. Remarque : Les données incluent les enfants de moins d'un an. Les cas de sexe indéterminé sont exclus du nombre de naissances vivantes.

Consommation de tabac pendant la grossesse, 1998-1999 et 2000-2001

Territoire		1998-1999		2000-2001	
		Fréquence	Pour cent	Fréquence	Pour cent
Manitoba	OUI	6 712	25,5	3 678	18,7
	NON	19 640	74,5	15 984	81,3
Canada	OUI	122 239	19,4	83 642	18,5
	NON	507 861	80,6	367 400	81,5

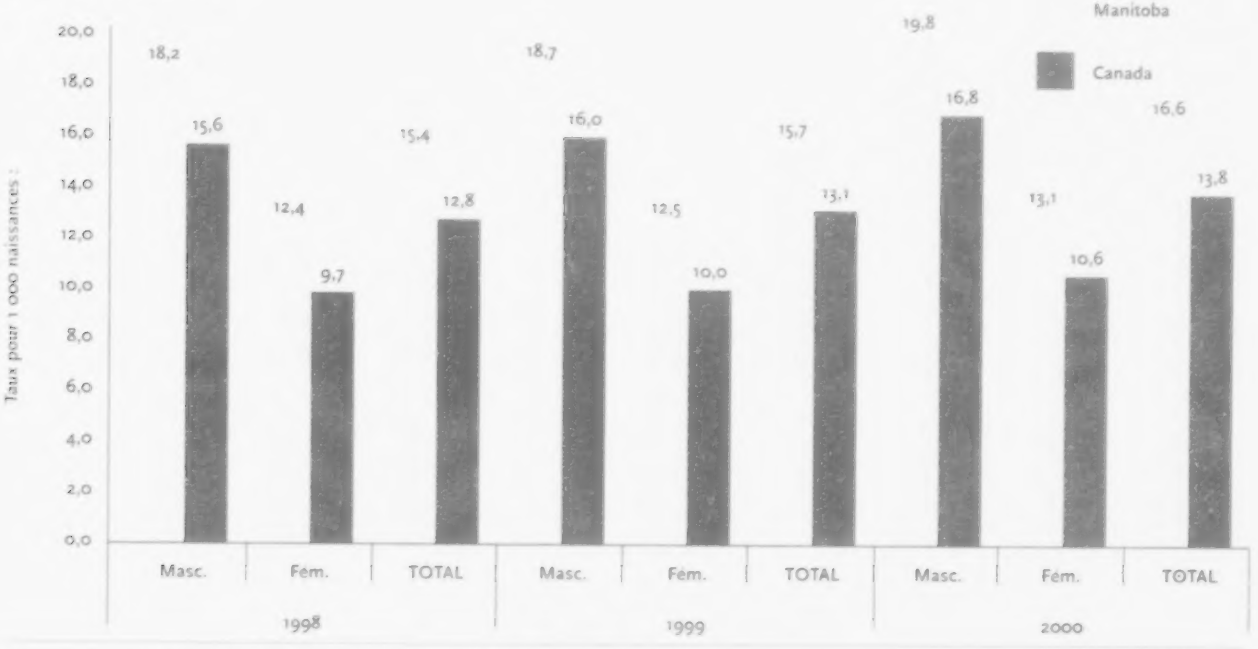
Source : Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes, Cycle 3 (1998-1999) et Cycle 4 (2000-2001), Échelle principale, questionnaire du parent. Les données présentées sont pondérées; données finales uniquement sur les présentes.

Taux de poids faible à la naissance au Manitoba et au Canada, 1998 à 2000



Source : Base canadienne de données sur l'état civil — Base de données sur les naissances.

Taux de poids élevés à la naissance au Manitoba et au Canada, 1998 à 2000



Source : Base canadienne de données sur l'état civil — Base de données sur les naissances.

Immunisation, 1998 à 2001

Le Manitoba réussit bien à prévenir les maladies par l'immunisation de ses plus jeunes enfants.

En 2000 et 2001, au Manitoba :

- Il y a eu six nouveaux cas de Haemophilus influenza b (HIB).
- Il n'y a eu aucun nouveau cas de rougeole.
- Il n'y a eu aucun nouveau cas de méningocoque.

Incidence signalée de trois maladies pouvant être prévenues par un vaccin : Nombre et taux (par 100 000)[1], 1998 à 2001

Territoire	Maladie[1]	1998		1999		2000		2001	
		Nombre	Taux	Nombre	Taux	Nombre	Taux	Nombre	Taux
Manitoba	*Rougeole*	0	0,0	1	1,1	0	0,0	0	0,0
	Méningocoque	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Hib[2]	1	1,3	1	1,3	1	1,4	5	6,9
Canada	*Rougeole*	6	0,3	11	0,5	80	3,7	7	0,3
	Méningocoque	8	0,4	10	0,5	15	0,7	27	1,3
	Hib[2]	15	0,8	14	0,8	7	0,4	16	0,9

1 Pour la rougeole et la méningocoque de groupe C, les taux comprennent les enfants de zéro à cinq ans, pour l'HIB, les taux comprennent les enfants de zéro à quatre ans. Pour la rougeole et l'HIB, les données de 2001 sont provisoires et sujettes à modification. Les données correspondant à la Méningocoque du groupe C sont fondées sur des cas confirmés en laboratoire et sont provisoires pour 2000 et 2001 et sujettes à modification.
2 HIB = Haemophilus influenzae de type B
Source : Division de l'immunisation et des maladies respiratoires, Centre de prévention et de contrôle des maladies infectieuses, PPBH, Santé Canada.

Allaitement au sein, 1998-1999

Au Manitoba, la plupart des mères allaitent leurs bébés au sein.

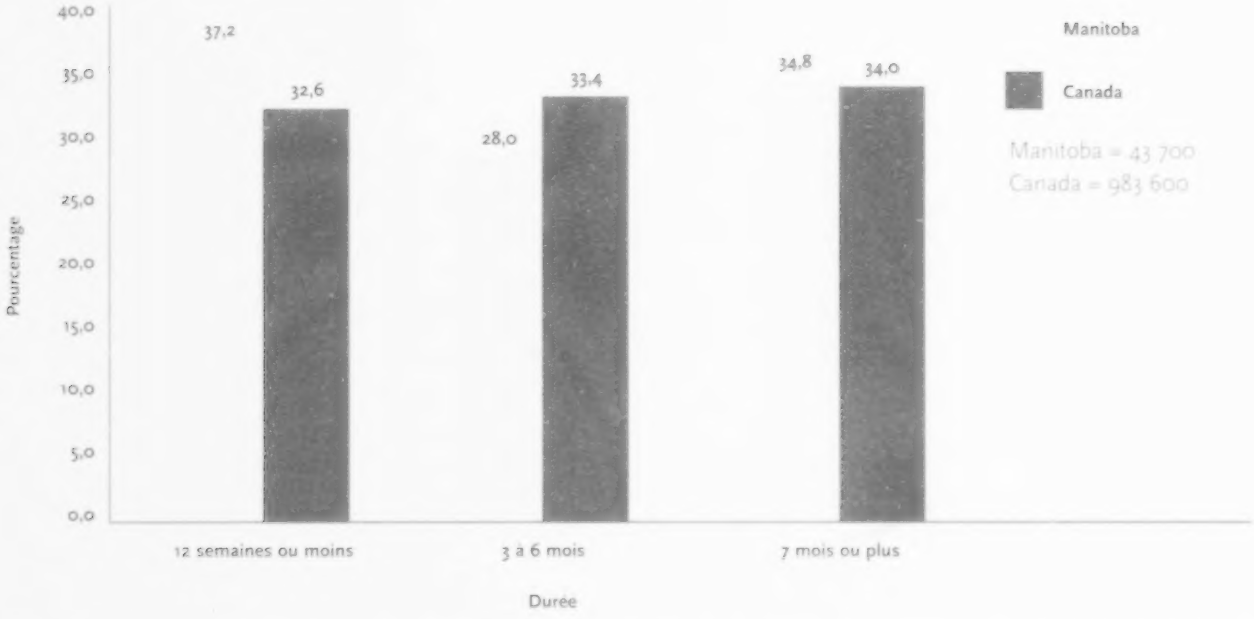
- 86 pour cent des enfants ont été allaités au sein par leur mère.
- 37 pour cent des mères ont allaité leur bébé au sein pendant 12 semaines ou moins, alors que 35 pour cent l'ont allaité pendant sept mois ou plus.

Prévalence de l'allaitement au sein, 1998-1999

Territoire	Catégorie	Fréquence	Pourcentage valide
Manitoba	Oui	11 814	85,9
	Non	1 941	14,1
Canada	Oui	1 142 631	79,9
	Non	286 923	20,1

Remarque : Inclut tous les enfants ... ont allaités au sein actuellement ou ceux qui l'ont été.
Source : Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes, Cycle 3 (1998-1999), Fichier grand public, questionnaire du parent.
Les données présentées sont pondérées, données fiables uniquement sur les provinces.
Remarque : Les données de 2000-2001 sur l'allaitement au sein ne sont pas disponibles.

Durée de l'allaitement au sein, 1998-1999



Remarque : Ne comprennent pas les enfants qui étaient encore allaités au sein.
Source : Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes, Cycle 3 (1998-1999), fichier principal, questionnaire du parent, les données présentées sont pondérées, données fondées uniquement sur les provinces.
Remarque : Les données de 2000-2001 sur l'allaitement au sein ne sont pas disponibles.

Blessures subies par les jeunes enfants, 1999 et 2000

En 1999 et 2000, des centaines de jeunes enfants ont dû se rendre à l'hôpital au Manitoba pour les raisons suivantes :

- accidents d'automobiles;
- incendies;
- chutes et autres accidents;
- agressions par d'autres (et parfois blessures infligées par eux-mêmes).

Certaines de ces blessures se sont avérées mortelles.

(voir la page suivante)

Taux d'hospitalisation pour blessures[1] (par 100 000 enfants de zéro à cinq ans)

Territoire	Blessure Catégorie	1999						2000					
		Masc.		Fém.		Total		Masc.		Fém.		Total	
		Nombre	Taux	Nombre	Taux	Nombre	Taux	Nombre	Taux	Nombre	Taux	Nombre	Taux
Manitoba	Toute hospitalisation pour blessures	178	395,10	228	482,87	406	440,01	177	401,42	224	484,73	401	444,05
Canada	Toute hospitalisation pour blessures	4 298	393,95	5 850	510,37	10 148	453,60	3 937	368,99	5 449	486,29	9 386	429,08

Source : Base de données sur la morbidité hospitalière de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS)

1. Remarques

a) Les chiffres sont fondés sur le nombre de patients (de zéro à cinq ans) qui ont été admis — pour au moins une nuit — dans un établissement de soins actifs au Canada et qui ont quitté par la suite (vivants ou décédés) cet établissement. Visites des services de consultation externe et d'urgence exclues.

b) Les enfants morts-nés sont exclus.

c) L'année représente l'exercice correspondant à la sortie de l'hôpital.

d) Les dénominateurs de population sont les enfants de cinq ans ou moins au milieu de l'exercice (1er octobre) et sont particuliers au sexe, à la province et à l'exercice.

Taux de mortalité à la suite de blessures (par 100 000 enfants de zéro à cinq ans)

Territoire	Cause du décès	1999						2000					
		Masc.		Fém.		Total		Masc.		Fém.		Total	
		Nombre	Taux	Nombre	Taux	Nombre	Taux	Nombre	Taux	Nombre	Taux	Nombre	Taux
Manitoba	Toutes les blessures ayant entraîné un décès	9	19,1	6	13,4	15	16,3	8	17,4	8	18,2	16	17,8
	Blessures accidentelles ayant entraîné un décès	8	17,0	6	13,4	14	15,2	4	8,7	5	11,3	9	10,0
	• Chutes	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	4,3	0	0,0	2	2,2
	• Accidents de la Circulation[1]	3	6,4	1	2,2	4	4,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	• Noyade	0	0,0	2	4,5	2	2,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0

	• Incendie/flamme	4	8,5	1	2,2	5	5,4	2	4,3	2	4,5	4	4,4
	• Suffocation[2]	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	4,5	2	2,2
	Blessures intentionnelles ayant entraîné un décès — Agressions	1	2,1	0	0,0	1	1,1	2	4,3	3	6,8	5	5,6
	Autres blessures ayant entraîné un décès[3]	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	4,3	0	0,0	2	2,2
Canada	Toutes les blessures ayant entraîné un décès	127	11,1	81	7,5	208	9,3	104	9,1	68	6,4	172	7,9
	Blessures accidentelles ayant entraîné un décès	110	9,7	68	6,3	178	8,0	83	7,4	53	5,0	136	6,2
	• Chutes	2	0,2	1	0,1	3	0,1	5	0,4	0	0,0	5	0,2
	• Accidents de la circulation	33	2,9	24	2,2	57	2,6	18	1,6	16	1,5	34	1,6
	• Noyade	23	2,0	8	0,7	31	1,4	20	1,8	7	0,7	27	1,2
	• Incendie/flamme	21	1,8	9	0,8	30	1,3	10	0,9	7	0,7	17	0,8
	• Suffocation	10	0,9	12	1,1	22	1,0	12	1,1	17	1,6	29	1,3
	Blessures intentionnelles ayant entraîné un décès — Agressions	13	1,1	12	1,1	25	1,1	16	1,4	11	1,0	27	1,2
	Autres blessures ayant entraîné un décès	4	0,4	1	0,1	5	0,2	5	0,4	4	0,4	9	0,4

Source : Statistique Canada, Base canadienne de données sur l'état civil — Mortalité, Liste sommaire des causes, les estimations sur la population du milieu (1er juillet) des années 1999 et 2000 ont servi à calculer les taux.

1 Cette catégorie inclut, sans y être limitée, les blessures mortelles des cyclistes — CTVM et des piétons — CTVM.

2 Cette catégorie inclut, sans y être limitée, la suffocation à la suite d'absorption de nourriture ou d'autres substances et la suffocation ou blessures mortelles au lit ou au berceau.

3 Cette catégorie inclut, sans y être limitée, les blessures à la suite d'une guerre ou d'une intervention légale et les décès de causes non déterminées.

Développement de la petite enfance, 1998-1999 et 2000-2001

Selon l'*Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes*, en 2000-2001, les choses allaient bien pour la majorité des 90 000 enfants de moins de six ans du Manitoba — entre 82 et 86 pour cent — sur les plans du développement moteur et social, du développement langagier et d'autres résultats sociaux, affectifs et comportementaux durant les cinq premières années de vie. Ces taux sont semblables à ceux obtenus ailleurs au Canada.

Ceci dit, il est important de ne pas oublier les enfants du Manitoba qui étaient vulnérables en 2000-2001. Ces enfants éprouvaient des difficultés dans chacun des domaines de développement suivants :

- 18 pour cent (10 700 enfants de deux à cinq ans) présentaient des problèmes affectifs et nerveux;
- 15 pour cent (7 700 enfants de moins de trois ans) démontraient des retards de développement moteur et social;
- 15 pour cent (4 200 enfants de quatre à cinq ans) démontraient des retards de développement langagier;
- 14 pour cent (3 500 enfants de moins de trois ans) présentaient des niveaux faibles de comportement personnel ou social;
- 14 pour cent (8 500 enfants de deux à cinq ans) présentaient des problèmes d'hyperactivité et de manque d'attention;
- 14 pour cent (8 000 enfants de deux à cinq ans) présentaient des problèmes d'agressivité physique et de comportement.

Ils représentent les jeunes enfants du Manitoba, dont beaucoup ont des troubles de comportement ou d'apprentissage multiples, qui auraient gagné à obtenir un soutien précoce à l'apprentissage et au développement. On retrouve des enfants vulnérables dans toutes les collectivités et dans tous les genres de famille au Manitoba et au Canada.

Problèmes affectifs et nerveux, 1998-1999 et 2000-2001

Territoire	Catégorie	1998-1999		2000-2001	
		Fréquence	Pourcentage valide	Fréquence	Pourcentage valide
Manitoba	Problèmes affectifs sans gravité	49 980	83,3	48 338	81,9
	Problèmes affectifs graves	10 026	16,7	10 666	18,1
Canada	Problèmes affectifs sans gravité	1 288 408	86,2	1 162 753	82,2
	Problèmes affectifs graves	206 974	13,8	252 213	17,8

Source : Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes, Cycle 3 (1998-1999) et Cycle 4 (2000-2001), fichier principal, questionnaire du parent. Les données présentées sont pondérées; données fondées uniquement sur les provinces.

Développement social et moteur (DSM), 1998-1999 et 2000-2001

Territoire	Catégorie	1998-1999		2000-2001	
		Fréquence	Pourcentage valide	Fréquence	Pourcentage valide
Manitoba	DSM retardé	8 266	14,6	7 738	15,3
	DSM moyen	39 939	70,4	37 074	73,2
	DSM avancé	8 523	15,0	5 803	11,5
Canada	DSM retardé	192 489	13,9	169 705	14,3
	DSM moyen	980 849	71,1	863 386	72,6
	DSM avancé	206 701	15,0	155 409	13,1

Remarque : DSM calculé d'après une note standardisée. Les données incluent les enfants de zéro à trois ans.
Source : Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes, Cycle 3 (1998-1999) et Cycle 4 (2000-2001), fichier principal, questionnaire du parent; les données présentées sont pondérées, données fondées uniquement sur les provinces.

Développement langagier : Échelle de vocabulaire en images Peabody — Révisée (PPVT-R), 1998-1999 et 2000-2001

Territoire	Catégorie	1998-1999		2000-2001	
		Fréquence	Pourcentage valide	Fréquence	Pourcentage valide
Manitoba	PPVT-R retardé	5 [illegible]	21,4	3 [illegible]	14,9
	PPVT-R moyen	18 [illegible]	65,5	17 [illegible]	76,4
	PPVT-R avancé	3 [illegible]	13,1	2 [illegible]	8,7
Canada	PPVT-R retardé	101 323	15,9	114 689	17,4
	PPVT-R moyen	450 726	70,8	454 370	68,8
	PPVT-R avancé	84 860	13,3	91 841	13,9

Remarque : Fondé sur une note standardisée correspondant à l'échelle de vocabulaire en images Peabody — Révisée (PPVT-R).
Qualité de données = marginale – bien que cette estimation soit conforme aux normes de qualité de Statistique Canada, un niveau élevé d'erreurs y est associé.
Source : Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes, Cycle 3 (1998-1999) et Cycle 4 (2000-2001), fichier principal, questionnaire du parent; les données présentées sont pondérées, données fondées uniquement sur les provinces.

Comportement prosocial, 1998-99

Territoire	Catégorie	Fréquence	Pourcentage valide
Manitoba	Comportement prosocial pas faible	48 807	88,1
	Comportement prosocial faible	6 572	11,9
Canada	Comportement prosocial pas faible	1 241 032	89,9
	Comportement prosocial faible	140 238	10,2

Source : Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes, Cycle 3 (1998-1999), fichier principal, questionnaire du parent, les données sont pondérées.

Comportement social personnel, 2000-2001

Territoire	Catégorie	Fréquence	Pourcentage valide
Manitoba	Note personnelle au-dessus du seuil	19 421	85,6
	Note personnelle en dessous du seuil	3 254	14,4
Canada	Note personnelle au-dessus du seuil	393 725	84,0
	Note personnelle en dessous du seuil	75 190	16,0

Qualité de données = marginale – bien que cette estimation soit conforme aux normes de qualité de Statistique Canada, un niveau élevé d'erreurs y est associé.
Source : Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes, Cycle 4 (2000-2001), fichier principal, questionnaire du parent, les données sont pondérées.

Dans l'*Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes* de 2000-2001, les données sur le « comportement prosocial » ne sont plus recueillies. Un nouvel outil, le Questionnaire Âges et stades (QAS), a été utilisé afin de déterminer les éléments de la catégorie « personnel-social » du comportement de l'enfant. L'information de la catégorie « personnel-social » remplace celle concernant le comportement prosocial présenté précédemment.

Hyperactivité et inattention, 1998-1999 et 2000-2001

Territoire	Catégorie	1998-1999		2000-2001	
		Fréquence	Pourcentage valide	Fréquence	Pourcentage valide
Manitoba	Hyperactivité peu élevé	51 668	85,9	50 668	85,7
	Forte hyperactivité	8 478	14,1	8 471	14,3
Canada	Hyperactivité peu élevé	1 309 902	87,8	1 200 972	84,9
	Forte hyperactivité	182 038	12,2	212 847	15,1

Source : Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes, Cycle 3 (1998-1999) et Cycle 4 (2000-2001), fichier principal, questionnaire du parent, les données présentées sont pondérées, données fondées uniquement sur les provinces.

Problèmes d'agressivité physique et de comportement, 1998-1999 et 2000-2001

Territoire	Catégorie	1998-1999		2000-2001	
		Fréquence	Pourcentage valide	Fréquence	Pourcentage valide
Manitoba	Agressivité faible	51 449	85,4	51 005	86,3
	Forte agressivité	8 825	14,6	8 068	13,7
Canada	Agressivité faible	1 290 695	86,5	1 232 577	87,4
	Forte agressivité	201 446	13,5	177 207	12,6

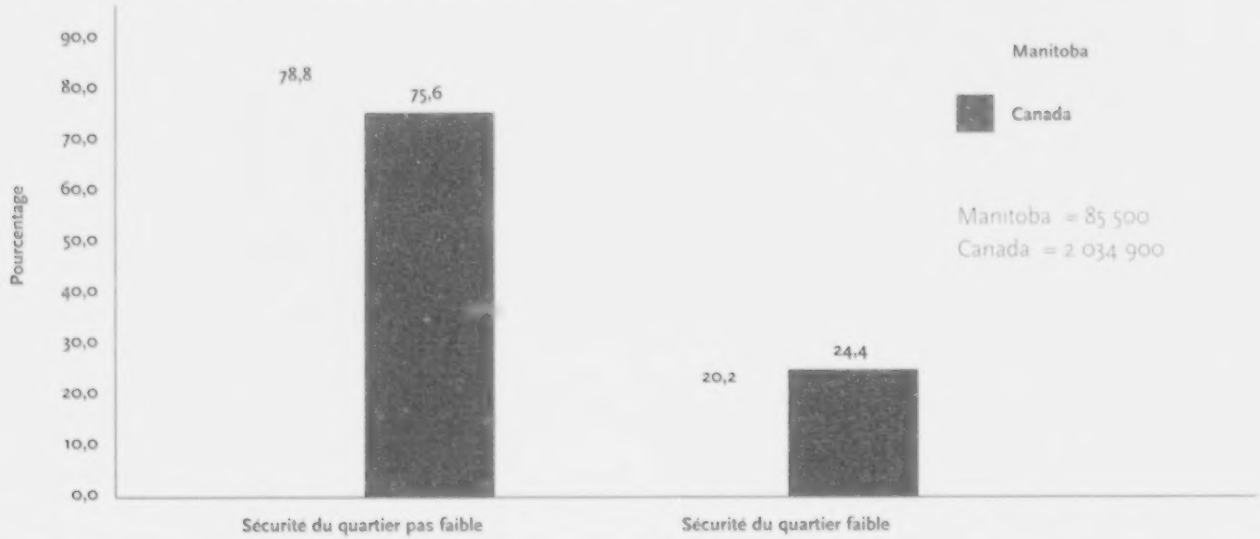
Source : Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes, Cycle 3 (1998-1999) et Cycle 4 (2000-2001), fichier principal, questionnaire du parent, les données présentées sont pondérées, données fondées uniquement sur les provinces.

Caractéristiques du quartier, 1998-1999 et 2000-2001

La cohésion et la sécurité du quartier étaient bonnes pour la plupart des familles ayant de jeunes enfants. Toutefois, certaines familles vivent dans des voisinages peu sûrs ou manquant de cohésion :

- 20 pour cent des familles manitobaines vivaient dans des voisinages peu sûrs, alors que 24 pour cent de toutes les familles canadiennes étaient confrontées à ce problème.
- 12 pour cent des familles manitobaines ayant de jeunes enfants vivaient dans des voisinages manquant de cohésion (voisins peu serviables) en 2000-2001, ce qui représente une amélioration comparativement aux 17 pour cent de 1998-1999.

Résultat en ce qui a trait à la sécurité du quartier, 2000-2001



Réponses manquantes au Manitoba (4,3 pour cent), réponses manquantes au Canada (5,5 pour cent).
Source : Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes, *Cycle 4 (2000-2001), fichier principal, questionnaire du parent, les données sont pondérées.*

Résultat en ce qui a trait à la cohésion du quartier, 1998-1999 et 2000-2001

		1998-1999		2000-2001	
Territoire	Catégorie	Fréquence	Pourcentage valide	Fréquence	Pourcentage valide
Manitoba	Cohésion du quartier pas faible	65 448	83,4	67 110	87,7
	Cohésion du quartier faible	13 066	16,6	9 395	12,3
Canada	Cohésion du quartier pas faible	1 604 101	84,9	1 526 259	85,9
	Cohésion du quartier faible	286 105	15,1	250 118	14,1

Source : Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes, *Cycle 3 (1998-1999) et Cycle 4 (2000-2001), fichier principal, questionnaire du parent; les données présentées sont pondérées; données fondées uniquement sur les provinces.*

Caractéristiques des familles, 1998-1999 et 2000-2001

Le soutien par les parents, le bien-être des parents et le rôle socio-économique de la famille sont des facteurs importants du bien-être des enfants. La plupart des enfants vivent dans des familles fonctionnant de façon appropriée et leur apportant un soutien et bénéficient d'une interaction parentale positive. La plupart des parents font la lecture à leurs enfants chaque jour. Un nombre important de familles se composaient d'au moins un parent souffrant de symptômes de dépression.

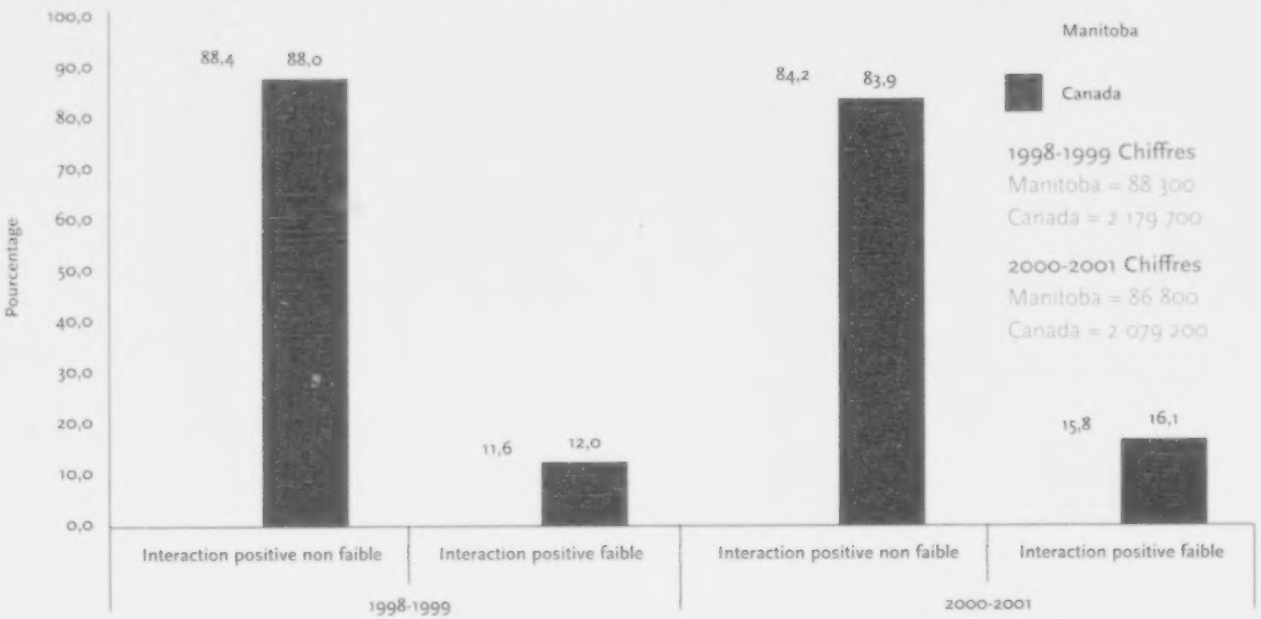
- 11 pour cent (9 000 enfants) vivaient dans une famille confrontée à des problèmes importants (par ex., des membres de la famille qui n'apportaient que peu de soutien ou ne se sentaient pas concernés).
- 84 pour cent (73 100 enfants) vivaient dans des familles où l'interaction parentale était positive.
- 70 pour cent (60 100 enfants) des parents faisaient la lecture à leurs enfants chaque jour.
- 14 pour cent des mères et 18 pour cent des pères n'avaient pas de diplôme d'études secondaires, alors que 40 pour cent des mères et 43 pour cent des pères détenaient un diplôme universitaire.
- En 2000, 17 pour cent des familles du Manitoba comptant de jeunes enfants vivaient dans la pauvreté (données fondées sur les seuils de faible revenu).

Fonctionnement de la famille, 1998-1999 et 2000-2001

Territoire	Catégorie	1998-1999		2000-2001	
		Fréquence	Pourcentage valide	Fréquence	Pourcentage valide
Manitoba	Dysfonctionnement familial non élevé	78 013	88,3	75 218	89,3
	Dysfonctionnement familial élevé	10 355	11,7	9 059	10,7
	Total des réponses	88 367	100,0	84 277	100,0
	Réponses manquantes	3 986		5 325	
	Total	92 353		89 602	
Canada	Dysfonctionnement familial non élevé	1 915 630	89,1	1 807 428	88,7
	Dysfonctionnement familial élevé	234 980	10,9	229 334	11,3
	Total des réponses	2 150 610	100,0	2 036 762	100,0
	Réponses manquantes	85 497		115 677	
	Total	2 236 107		2 152 439	

Source : Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes, *Cycle 3 (1998-1999) et Cycle 4 (2000-2001), fichier principal, questionnaire du parent; les données sont pondérées.*

Soutien des parents : interaction positive, 1998-1999 et 2000-2001



Données manquantes pour le Manitoba : 1998-1999 (4,4 pour cent), 2000-2001 (3,1 pour cent).
Données manquantes pour le Canada : 1998-1999 (2,5 pour cent), 2000-2001 (3,4 pour cent).
Source : Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes, Cycle 3 (1998-1999) et Cycle 4 (2000-2001), fichier principal, questionnaire du parent, les données présentées sont pondérées, données fondées uniquement sur les provinces.

Fréquence des occasions où un adulte fait la lecture à l'enfant ou écoute l'enfant lire, 1998-1999 et 2000-2001

Territoire	Catégorie	1998-1999	
		Fréquence	Pourcentage valide
Manitoba	Quelques fois par semaine ou moins	14 076	24,0
	Tous les jours	38 035	64,8
	Plusieurs fois par jour	6 627	11,3
Canada	Quelques fois par semaine ou moins	437 890	30,3
	Tous les jours	841 568	58,2
	Plusieurs fois par jour	165 628	11,5

Territoire	Catégorie	2000-2001	
		Fréquence	Pourcentage valide
Manitoba	Une fois par semaine ou moins	7 532	8,8
	Quelques fois par semaine	17 932	21,0
	Tous les jours	60 124	70,2
Canada	Une fois par semaine ou moins	216 590	10,6
	Quelques fois par semaine	474 788	23,3
	Tous les jours	1 347 196	66,1

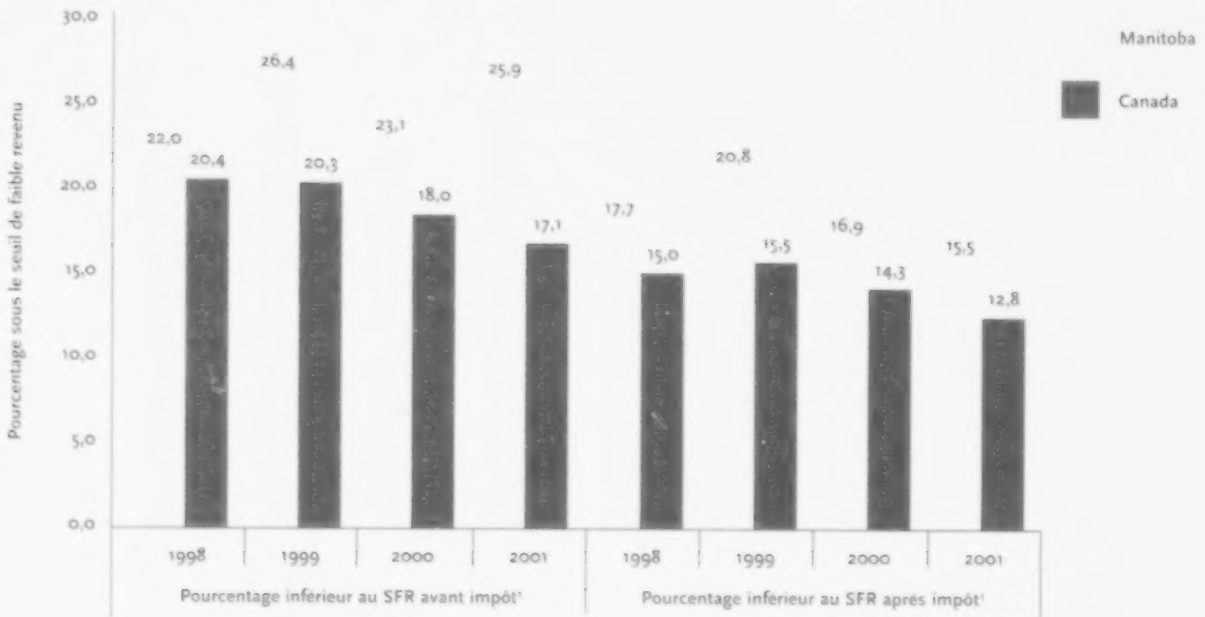
Source : Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes, *Cycle 3 (1998-1999) et Cycle 4 (2000-2001), fichier principal, questionnaire du parent; les données présentées sont pondérées, données fondées uniquement sur les enquêtés.*
Remarque : Les données de 1998-1999 correspondent aux enfants de deux à cinq ans.
Remarque : Les données de 2000-2001 correspondent aux enfants de zéro à cinq ans.

Dépression d'un parent, 1998-1999 et 2000-2001

Territoire	Catégorie	1998-1999		2000-2001	
		Fréquence	Pourcentage valide	Fréquence	Pourcentage valide
Manitoba	Symptômes de dépression faibles	76 502	86,7	71 980	89,0
	Symptômes de dépression élevés	11 714	13,3	8 917	11,0
Canada	Symptômes de dépression faibles	1 911 433	88,8	1 767 747	89,5
	Symptômes de dépression élevés	240 747	11,2	208 250	10,5

Source : Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes, Cycle 3 (1998-1999) et Cycle 4 (2000-2001), fichier pmf.pai, questionnaire du parent. Les données présentées sont pondérées, données fondées uniquement sur les provinces.

Taux de revenu faible pour les familles comptant des enfants de moins de six ans, 1998 à 2001

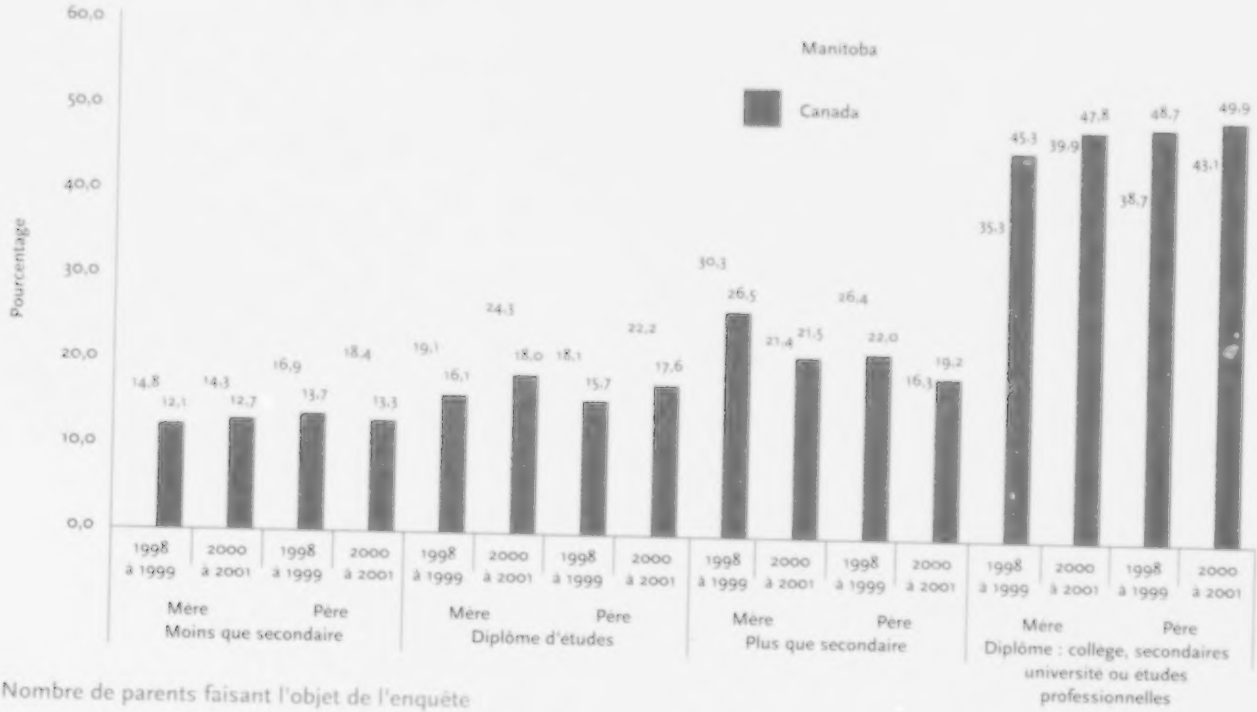


Chiffres

1998 Manitoba : 84 900 Canada : 2 202 300
1999 Manitoba : 82 200 Canada : 2 139 900
2000 Manitoba : 80 200 Canada : 2 081 500
2001 Manitoba : 78 500 Canada : 2 015 200

Sources : Enquête sur la dynamique du travail et du revenu : années de référence 1998 à 2001, données fondées uniquement sur les provinces.
Remarque : Population de familles comptant des enfants de zéro à cinq ans (inclus).
[1] SFR = seuil de faible revenu

Éducation parentale — Plus haut niveau atteint, 1998-1999 et 2000-2001



Nombre de parents faisant l'objet de l'enquête

Année	Parent	Manitoba	Canada
1998	Mère	89 800	2 182 900
	Père	78 200	1 874 700
2000	Mère	85 900	2 060 200
	Père	73 900	1 767 700

Source : Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes, Cycle 3 (1998-1999) et Cycle 4 (2000-2001), fichier principal, questionnaire du parent, les données présentées sont pondérées, données limitées uniquement sur les provinces.

Annexe E

Lectures complémentaires et sites Web recommandés en ce qui a trait à l'apprentissage précoce, aux services de garde d'enfants et au développement de la petite enfance

Une nouvelle génération de familles canadiennes élevant de jeunes enfants
http://www.manitoba.ca/enfantsensante/raising_young_children_report.fr.html

Fédération canadienne des services de garde à l'enfance
http://www.cccf-fcsge.ca

Réseau canadien de recherche sur le langage et l'alphabétisation
http://www.clrnet.ca

Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants (CEDJE)
http://www.excellence-earlychildhood.ca

Childcare Resource and Research Unit (CRRU)
http://www.childcarecanada.org

Conversations on Society & Child Development
http://www.cscd.ca

ENTREPARENTS.MB.CA : Ressources pour parents francophone du Manitoba [Fédération provinciale des comités de parents du Manitoba (FPCP)]
http://entreparents.mb.ca

Garde d'enfants — Accès en ligne. Gouvernement du Manitoba
http://www.manitoba.ca/gardedenfants

Vie saine. Gouvernement du Manitoba
http://www.manitoba.ca/healthyliving/index.fr.html

Invest in Kids Foundation
http://www.investinkids.ca

Injury Prevention Centre of Children's Hospital in Winnipeg, Manitoba (IMPACT)
http://www.hsc.mb.ca/impact

Manitoba Child Care Association
http://www.mccahouse.org

Prestation nationale pour enfants (PNE)
http://www.nationalchildbenefit.ca

Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ) et Comprendre la petite enfance (CPE)
http://www.sdc.gc.ca (à venir)

Entente cadre sur l'union sociale et Entente sur le développement de la petite enfance
http://www.socialunion.gc.ca

Le gouvernement du Manitoba vous invite à lui faire part de vos commentaires et questions sur ce rapport et vous encourage à communiquer avec Enfants en santé Manitoba ou les Services de renseignements concernant la garde d'enfants par la poste, par téléphone ou par courriel.

Bureau d'Enfants en santé Manitoba
114, rue Garry, bureau 219
Winnipeg (Manitoba) R3C 4V6
Tel. : (204) 945-2266
Numéro sans frais : 1 888 848 0140
Télécopieur : (204) 948-2585
Courrier électronique :
healthychild@gov.mb.ca

www.manitoba.ca/enfantsensante

Services de renseignements concernant la garde d'enfants
114, rue Garry, bureau 102
Winnipeg (Manitoba) R3C 1G1
Tel. : (204) 945-0776
Numéro sans frais : 1 888 213-4754
Télécopieur : (204) 948-2625

www.manitoba.ca/gardedenfants

Offrir les meilleurs résultats possibles aux enfants du Manitoba.

VISION D'ENFANTS EN SANTÉ MANITOBA

© Bureau d'Enfants en sante Manitoba 2004

Offrir les meilleurs résultats possibles aux enfants du Manitoba.

VISION D'ENFANTS EN SANTÉ MANITOBA

© Bureau d'Enfants en santé Manitoba 2004